

FLORENCE NIGHTINGALE Y LA GUERRA CIVIL AMERICANA

FLORENCE NIGHTINGALE AND THE AMERICAN CIVIL WAR

FERNANDO BELLIDO GALLEGO* Y JUAN DIEGO GONZÁLEZ SANZ**

PALABRAS CLAVE:

Florence Nightingale
Guerra Civil americana
Sanidad militar
Gestión sanitaria
Correspondencia

RESUMEN:

Florence Nightingale es una figura clave en la transformación de la sanidad, y especialmente de la enfermería, en la segunda mitad del siglo XIX. Aunque no participó de manera directa en la gestión sanitaria de la Guerra Civil americana, las ideas que expuso en sus escritos posteriores a la Guerra de Crimea fueron de interés para los protagonistas de la sanidad militar tanto de la Unión como de la Confederación. Estas páginas quieren servir de introducción a la primera traducción al castellano de las cartas de Nightingale dedicadas a la Guerra Civil americana, recogidas en sus obras completas (*Collected Works of Florence Nightingale*).

KEYWORDS:

Florence Nightingale
American Civil War
Military healthcare
Healthcare management
Correspondence

ABSTRACT:

Florence Nightingale was a key figure in the transformation of healthcare, nursing in particular, in the second half of the 19th century. Although she did not participate directly in healthcare management during the American Civil War, the ideas she expressed in her writings after the Crimean War have been of interest to those protagonists for military healthcare in both the Union and Confederate armies. These pages would serve as an introduction to the first Spanish translation of Nightingale's letters on the American Civil War, collected in *The Collected Works of Florence Nightingale*.

* Graduado en Enfermería, Departamento de Enfermería, Universidad de Huelva.

** Profesor titular de Universidad, Departamento de Enfermería, COIDESO, Universidad de Huelva.

INTRODUCCIÓN.¹ Florence Nightingale es reconocida internacionalmente como la reformadora de la enfermería y una relevante partícipe de la renovación de la sanidad y la estadística en la segunda mitad del siglo XIX. Sin embargo, es poco conocida la amplitud de su pensamiento, de la que puede tomarse la medida al consultar la monumental edición de sus obras completas en dieciséis volúmenes (la edición crítica más actualizada y rigurosa disponible del conjunto completo de sus escritos, cartas y otro tipo de documentos) llevada a cabo por la profesora canadiense Lynn McDonald.² A la espera de una traducción completa de las CW al castellano, este trabajo quiere contribuir a poner a disposición de los lectores en español al menos una parte de este inmenso legado.

Nacida en Florencia (Italia) el 12 de mayo de 1820, durante el largo viaje de bodas de sus padres por diferentes países de Europa, Florence Nightingale recibió en el seno de su familia una educación completa y rigurosa, incluyendo: letras clásicas, ciencias, matemáticas, filosofía, teología, entre otras disciplinas. En 1837 sintió una llamada al cuidado de los enfermos más necesitados y decidió dedicarse a la enfermería, aunque no pudo hacerlo de inmediato dada la oposición familiar. Solo en la década de 1850 obtuvo permiso para iniciar su formación como enfermera: primero (1851) en el Instituto de Diaconisas de Kaiserswerth (Alemania); y más tarde (1853) en París, con diferentes órdenes religiosas católicas dedicadas al cuidado de los enfermos. Ese mismo año comenzaría su labor como responsable (*superintendent*) del Establecimiento para mujeres enfermas (*Establishment for Gentlewomen during Illness*) de la Upper Harley Street de Londres. En 1854 tuvo ocasión de ejercitar todo lo aprendido al participar como enfermera militar en la Guerra de Crimea, acontecimiento que marcó un punto de inflexión en su vida y en la historia de la enfermería y la sanidad militar.

Nightingale fue enviada a Crimea como responsable de un equipo de treinta y ocho enfermeras voluntarias para atender a los soldados británicos. Pero su trabajo no se redujo a la atención directa a los pacientes o la coordinación del equipo de enfermeras. Durante su estancia en el hospital de Escútari —en la actual Turquía—, constató las elevadas tasas de mortalidad tanto de los soldados heridos como de los enfermos, que eran hospitalizados en unas condiciones verdaderamente insalubres. A través de una observación minuciosa, de su reflexión posterior sobre los datos recogidos y con la ayuda de las herramientas estadísticas de que disponía por su excelente formación en matemáticas, diseñó una serie de medidas para mejorar la higiene, la ventilación y la organización de los hospitales militares en Crimea, incluyendo consejos acerca de las dietas. Tras sugerir la implantación de estas medidas a los responsables de la atención sanitaria militar, algunas de sus propuestas fueron tomadas en cuenta y, como resultado de su aplicación, se produjo un notorio descenso de la tasa de mortalidad entre soldados enfermos y heridos, que

¹ Una versión preliminar de este estudio formó parte del Proyecto Final de Grado en Enfermería defendido por Fernando Bellido Gallego, y tutorizado por Juan Diego González Sanz, en la Universidad de Huelva durante el curso 2024/25. Estamos en deuda con Isabel Lara, directora de la Biblioteca de la Universidad de Huelva y su equipo, por su inestimable labor y las facilidades que nos han brindado para poder acceder a los textos originales de Nightingale.

² *The Collected Works of Florence Nightingale*, ed. de Lynn McDonald, Wilfrid Laurier University Press, Waterloo (Canadá), 2001-2013, <https://cwfn.uoguelph.ca/>. En adelante, CW: citamos los textos de Nightingale indicando en el cuerpo del texto, entre paréntesis, CW, seguido del número de volumen, y página; y los de McDonald, indicando McDonald, CW, volumen, página.

pasó de ser de un 42% a su llegada a un 2% al finalizar su estancia en la contienda, en 1856.

Esta labor de mejora la desarrolló en colaboración con Sidney Herbert quien, como secretario de Guerra, la había enviado a Crimea. La figura de Herbert (1810-1861), es de la máxima relevancia para comprender la reforma de la sanidad militar emprendida por Nightingale, quien lo considera su “querido maestro” y al que atribuye el éxito de reducir la mortalidad de los enfermos y heridos en Escútari (CW, XV, 599-600). De la admiración que Nightingale sentía por él da cuenta el panfleto que escribió como homenaje tras su muerte, que incluye un diagrama resumen en el que pueden verse las cifras de mortalidad del ejército británico en Crimea antes y después de sus innovaciones (CW, XV, 341).

Tras su regreso a Inglaterra, Nightingale se concentró en una incansable tarea de liderazgo³ para conseguir que lo aprendido sobre gestión sanitaria militar fuera aprovechado para reducir la pérdida de vidas, tanto en el ejército británico como en otros. De hecho, en los años posteriores Nightingale fue una activa participante en la discusión acerca de la guerra en general; aunque su perfil es claramente antibelicista –véase “Peace on earth” (CW, XV, 342-343)—, también hay en su obra menciones a una visión parcialmente positiva acerca de la guerra (como puede verse, más adelante, en las cartas 1 y 6); en todo caso, su interés estuvo centrado siempre en lo concerniente a la mejor forma de gestionar la sanidad militar en los conflictos armados.

Es el caso de la Guerra de Secesión o Guerra Civil americana –el tema común a las cartas cuya traducción presentamos aquí— que surge en los Estados Unidos de América en un momento marcado por las tensiones socioeconómicas y políticas entre los estados del norte industrializado y los del sur agrario, dependientes de la esclavitud. El momento culminante del largo proceso que llevó al conflicto armado fue la llegada a la presidencia del país de Abraham Lincoln, firme defensor de la abolición de la esclavitud.

La guerra da comienzo en el año 1861 con el ataque a Fort Sumter por parte del ejército de los confederados. A partir de entonces las hostilidades son abiertas y quedan configurados los dos bandos: la Unión, liderada por Lincoln y con el general Ulysses S. Grant al frente; y la Confederación, bajo el mando político de Jefferson Davis, siendo el general Robert E. Lee, célebre por sus habilidades tácticas, el máximo responsable militar.⁴

La Guerra Civil americana supuso el alcance de cotas de impacto de la lucha sobre los ejércitos contendientes, en términos de mortalidad y morbilidad, nunca vistas hasta entonces. Este conflicto, además de marcar un punto de inflexión en la evolución del sistema sanitario militar, dejó un rastro devastador de pérdidas humanas. McDonald cuantifica una cifra de 414.000 muertos (McDonald, CW, XV, 594), pero otros estudios, basados en un análisis detallado de los censos de la época, han elevado esta cifra hasta los 752.000 muertos.⁵ Entre sus batallas más

³ Sobre todo, una tarea de reflexión y escritura realizada desde su propia casa, con publicaciones de todo tipo y un incesante y poliédrico intercambio epistolar. El modo como Nightingale transformó lo vivido en Crimea en una literatura capaz de llegar a los lectores y cambiar la realidad tiene resonancias posteriores en autores como Edward E. Cummings, que narró magistralmente su experiencia como enfermero voluntario en la I Guerra Mundial (EDWARD ESTLIN CUMMINGS, *The Enormous Room*, Dover Publications, Nueva York, 2002 [1922]).

⁴ JOHN KEEGAN, *Secesión: La guerra civil americana*, trad. de José Adrián Vitier, Turner, Madrid, 2011, pp. 58-63.

⁵ ROBERT F. REILLY, ‘Medical and surgical care during the American Civil War, 1861- 1865’, *Baylor University Medical Center Proceedings*, 29 (2016/2), pp. 138-142, <https://doi.org/10.1080/08998280.2016.11929390>

sangrientas está la de Gettysburg (Pensilvania), librada entre el 1 y el 3 de julio de 1863, y considerada el punto de inflexión de la guerra, al ser la primera gran derrota de las fuerzas confederadas en territorio del Norte. Con más de 50.000 bajas entre muertos, heridos y desaparecidos, la derrota en Gettysburg representó un gran golpe para el general Lee y las tropas del Sur, debilitando su capacidad ofensiva y elevando la moral de la Unión. La guerra concluyó el 9 abril de 1865, con la firma de la rendición del ejército de la Confederación en Appomattox.⁶

Es manifiesto el interés que tenía Nightingale en esta guerra en particular, la primera de relevancia ocurrida tras su estancia en Crimea, cuyos avances seguía con atención, incluso con la ayuda de un mapa (McDonald, CW, XV, 596). Uno de los motivos de este interés pudo estar en su ferviente oposición a la esclavitud, coherente con el cimiento liberal de su manera de entender la vida individual y su relación con la sociedad, lo que parece lógico que la empujara a tener una mayor simpatía por el bando del Norte (McDonald, CW, XV, 601). Otro, la importancia que previsiblemente habría de tener la Guerra de Secesión para el desarrollo posterior de los Estados Unidos, una incipiente nación con estrechos lazos históricos con Inglaterra.

Pero, sobre todo, Nightingale ve en esta guerra la primera ocasión para que las lecciones aprendidas en Crimea, y registradas por ella en varios documentos publicados posteriormente, permitieran a las sociedades modernas no volver a caer en los mismos errores sanitarios y así conseguir el que fuera el objetivo más importante su vida: salvar vidas⁷ (McDonald, CW, XV, ix-xi, 2, 7). A pesar de la tozuda perseverancia de estos errores –que persistirían, como poco, hasta la guerra británica en Egipto en 1882– Nightingale seguiría promoviendo una mejor gestión sanitaria militar en diferentes guerras como, entre otras, la franco-prusiana de 1870, que rompió todos los esquemas previos en cuanto al número de participantes (McDonald, CW, XV, 607), y en la que ambos bandos solicitaron su ayuda y la condecoraron por ella. Por otra parte, en el momento en que comienza la Guerra Civil americana, Nightingale era bien conocida en los Estados Unidos, tanto directamente, por parte de algunas personas relevantes, como a través de sus publicaciones previas (McDonald, CW, XV, 4).

En el conjunto de las CW hay un epígrafe especialmente dedicado a la correspondencia de Nightingale relacionada con la Guerra Civil americana: ‘*The American Civil War*’, que ocupa las páginas 592-603 del volumen XV, titulado *Florence Nightingale on Wars and the War Office*. Otro de los epígrafes, ‘*The «Trent affaire» and Possible War in Canada*’ (CW, XV, 330-333), incluye otras cartas en las que Nightingale responde a las consultas sobre los preparativos necesarios para una eventual participación del ejército británico en la Guerra Civil americana, a raíz de la detención de un barco británico con legados diplomáticos (el *Trent*) por parte del ejército de la Unión.

I. APORTACIONES DE NIGHTINGALE A LA GESTIÓN DE LA SANIDAD MILITAR PREVIAS A 1861. Para facilitar la comprensión de las cartas de Nightingale sobre la Guerra Civil americana creemos oportuno comentar a continuación algunas de sus aportaciones

⁶ KEEGAN, *Secesión*, p. 460.

⁷ Dentro de la cosmovisión filosófica-religiosa de Nightingale, este era el mejor modo de ser colaboradores (*co-workers*) de Dios, al que los seres humanos podríamos conocer mediante el estudio de las leyes que ha dispuesto para gobernar la naturaleza, en el que la estadística tiene una función más que destacada (McDonald, CW, XV, x). Puede verse una descripción de esta cosmovisión en JUAN DIEGO GONZÁLEZ SANZ, ‘El contexto espiritual de Florence Nightingale’, *Temperamentvm*, 17 (2021), e13286, <http://hdl.handle.net/10272/19586>

previas, especialmente los principales documentos que Nightingale había redactado hasta el inicio de la guerra y los temas que los vertebran.

En 1861, Nightingale había plasmado sus ideas sobre gestión sanitaria (militar y civil) en varios escritos, que estaban disponibles en diferente grado para los líderes de los dos bandos de la guerra estadounidense. Muchos de los temas tratados en ellos serían objeto, posteriormente, de acuerdos internacionales en la Convención de Ginebra (McDonald, CW, XV, 583). En este momento inicial de la guerra, sin embargo, Nightingale no pudo hacer uso de los cauces de ayuda nacidos de la Convención, como las sociedades humanitarias, al estilo de la Sociedad Nacional Humanitaria Británica (*British National Aid Society*), que serían de gran utilidad más tarde, por ejemplo, en la guerra franco-prusiana. Los documentos son los siguientes:

Notas sobre la Sanidad en el Ejército Británico (Notes on the Health of the British Army, 1858, CW, XIV, 575-888). Se trata de un extenso y prolijo informe confidencial redactado por Nightingale a petición del secretario de Estado para la Guerra, Lord Panmure, en paralelo a la redacción de las conclusiones de la Comisión Real para la investigación de las condiciones sanitarias del Ejército Británico en el Este (en adelante, Comisión Real), que había sido creada a instancias de Nightingale en 1856 para evaluar lo ocurrido en Crimea (McDonald, CW, I, 31-33). El texto incluye análisis estadísticos elaborados con la ayuda del Dr. William Farr, correspondencia militar y observaciones personales.

Notas complementarias sobre la introducción de enfermeras femeninas en los hospitales militares en tiempos de paz y guerra (Subsidiary notes as to the introduction of female Nursing into Military Hospitals in Peace and in War, 1858, CW, XV, 26-258). Se trata del único libro de Nightingale dedicado íntegramente a la enfermería hospitalaria (McDonald, CW, XV, 16), y apareció como un apéndice dentro del informe mencionado anteriormente (*Notes of the Health...*), constando de tres secciones distintas (cada una paginada por separado), en las que aborda distintas dimensiones de la enfermería militar y la salud pública. A pesar de la importancia de su contenido, *Subsidiary notes...* no alcanzó gran notoriedad en su época y ha recibido poca atención por parte de los historiadores enfermeros, a excepción de la sección titulada ‘Notas sobre contagio e infección’ (*Notes on Contagion and Infection*), donde Nightingale defiende la teoría miasmática.⁸

Este escrito representó un esfuerzo por sistematizar las lecciones aprendidas tras la Guerra de Crimea, con el propósito de evitar los errores que habían causado un sufrimiento innecesario a los soldados. En sus páginas, Nightingale apostó por unos principios e ideas esenciales para el establecimiento de un sistema sanitario eficiente en los hospitales. Entre estas medidas destacan la separación rigurosa de espacios hospitalarios, incluyendo lavanderías y áreas de suministro, así como la diferenciación entre salas infectadas y no infectadas (McDonald, CW, XV, 16). Además, Nightingale incluye comparaciones entre los distintos tipos de enfermeras –sobre todo en función de su adscripción religiosa–, manteniendo una postura firme respecto a que el equipo de responsables de enfermería debía estar compuesto por mujeres laicas (McDonald, CW, XV, 17).

Notas sobre hospitales (Notes on Hospitals, 1858, CW, XVI, 43-78). Esta obra

⁸ Esta teoría sostenía que las enfermedades epidémicas eran causadas por “miasmas”, considerados vapores nocivos emanados de la materia en descomposición, encontrados en la suciedad general o en el agua sucia. Se oponía a esta la “teoría de los gérmenes”, basada en los trabajos de Louis Pasteur, Joseph Lister y Robert Koch, entre otros, que sostenían que las enfermedades epidémicas estaban causadas por microorganismos específicos. Puede verse una exposición detallada sobre la controversia entre ambas teorías y la posición de Nightingale en McDonald, CW, XII, 13-21; XVI, 23-33.

es considerada la primera publicación específicamente orientada a los problemas de los hospitales civiles, marcando un hito en la literatura sanitaria del siglo XIX (CW, XVI, 43-48). Compuesta en dos partes, su finalidad era examinar de manera crítica el diseño y la gestión de los hospitales. En el texto se analizan de manera minuciosa las causas de la alta mortalidad hospitalaria, señalando algunos defectos clave en la construcción de los hospitales: mala ventilación, escasa iluminación y espacio insuficiente (causa de hacinamiento). Ante estos problemas, Nightingale propone un modelo de edificación conocido como modelo de pabellón, una de sus mayores contribuciones a la reforma hospitalaria. Este modelo arquitectónico hospitalario buscaba reducir la propagación de enfermedades mediante la separación de pacientes en pabellones independientes, permitiendo una mejor ventilación y la entrada de luz natural, mejorando así las condiciones sanitarias y la recuperación de los enfermos (puede verse una descripción más amplia en McDonald, CW, XVI, 9-18).

Notas sobre enfermería (Notes on Nursing, 1861, CW, VI, 17-162). Este libro – que en 1861 ya había aparecido en varias ediciones de escasa tirada, con subtítulos diferentes y algunas modificaciones del contenido— recoge una extensión de las ideas sanitarias de Nightingale desde el ámbito militar al doméstico, ofreciendo consejos prácticos sobre el cuidado de los enfermos en el hogar, dedicados a un público no profesional. Entre sus características más relevantes está el hecho de no limitar las labores de enfermería a procesos técnicos como la administración de medicamentos, teniendo en cuenta otros aspectos como: una adecuada provisión de aire fresco y luz en la habitación del enfermo; y la relevancia del calor corporal, el descanso y la dieta (McDonald, CW, VI, 21). Esta forma de contemplar los cuidados entronca con el hecho de que Nightingale entendía la enfermedad como un proceso natural, aunque subrayando que el sufrimiento que implica no siempre es su consecuencia directa, sino de la falta de condiciones adecuadas para la recuperación de la persona enferma.

Podemos decir que en estas publicaciones posteriores a la Guerra de Crimea hay cuatro asuntos principales que centran la atención de Nightingale:

Primero, la importancia de la formación. Ya entonces, y a lo largo de toda su vida, Nightingale defendió con firmeza la necesidad de mejorar la formación de los participantes de la sanidad militar, especialmente a través de la fundación de instituciones educativas. Esta convicción dio lugar a la creación de la conocida Escuela de Enfermería del Hospital de St. Thomas (Londres), pero antes la llevó a participar, en el entorno estrictamente militar, en el establecimiento de la Escuela Médica del Ejército (*Army Medical School*) por Sidney Herbert (CW, XV, 598). Fundada a instancias de la Comisión Real en Fort Pitt (Chatham) en 1860, fue trasladada a Netley en 1863, donde funcionó hasta 1902, cuando se reubicó en Millbank.

Nightingale no solo promovió la formación sanitaria, en el sentido de transmisión del conocimiento adquirido, sino también el desarrollo de lo que comenzó entonces a llamarse ciencia sanitaria (*sanitary science*), una concepción ampliada del estudio de la atención sanitaria que incluía la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad (McDonald, CW, XV, 366-367). Este enfoque, conectado con el higienismo que venía desarrollándose desde finales del siglo XVIII, buscaba reducir la morbilidad y mortalidad mediante la implementación de medidas higiénicas preventivas, dando lugar al concepto de salud pública.

Como era habitual en ella, su participación en el funcionamiento de entidades educativas como esta iba más allá de lo teórico. En sus cartas concernientes a la Escuela Médica del Ejército queda de manifiesto su interés por los aspectos

administrativos y cómo entendía que un sistema educativo eficiente no solo requería la contratación de buenos profesores, sino también el establecimiento y mantenimiento de unas condiciones que garantizaran una buena enseñanza por su parte, como pueden ser el sueldo y la estabilidad de su vinculación al centro, entre otras (CW, XV, 367).

Segundo, la introducción de las enfermeras en el ejército. En consonancia con lo expuesto anteriormente, Nightingale prestó una especial atención a la presencia y formación de mujeres enfermeras en los hospitales militares en tiempo de guerra –siendo este interés anterior al que atañe a la formación de enfermeras civiles—. En general, consideraba que recibían una preparación deficiente, pues no se les proporcionaba un entrenamiento adecuado ni en tiempos de paz ni de guerra, al menos en parte debido a su condición de mujeres (CW, XV, 145).

La incorporación de estas mujeres al mundo de la sanidad castrense, dando lugar a la enfermería militar (*Army nursing*), representó una de las transformaciones más significativas de la asistencia sanitaria prestada en los entornos militares. Uno de los aspectos clave en este proceso fue la necesaria diferenciación entre las enfermeras y los camilleros (*orderlies*), varones que hasta entonces se habían dedicado al cuidado cotidiano en los hospitales militares (McDonald, CW, XV, 5-6). A diferencia de lo que pudiera pensarse, la introducción de las enfermeras en los hospitales militares no implicó inmediatamente la desaparición de los camilleros, sino el desarrollo y ejecución por parte de estas de una serie de tareas hasta entonces no realizadas de forma habitual en ningún hospital, tales como: cuidado directo del paciente enfermo o herido; labores de organización y logística; y atención a la alimentación, entre otras. La idea, clara en Nightingale, de que las enfermeras debían preservar sus fuerzas y energías exclusivamente para el cuidado de los pacientes, contribuyó a separar sus funciones de las del personal de limpieza, cocina, mantenimiento y suministros, contribuyendo a elevar el nivel de la atención sanitaria en el entorno militar (McDonald, CW, XV, 17-18).

Tercero, la reforma de los hospitales militares y su gestión. La renovación de Nightingale de la sanidad militar parte de una visión de conjunto y no se ciñe únicamente a proponer medidas concretas para cambiar tal o cual práctica inadecuada. Su pensamiento desemboca en la propuesta de creación de instituciones administrativas sanitarias de gran calado, encargadas de todo lo relacionado con la salud, la atención médica y la evacuación de soldados heridos o enfermos –como el Departamento Médico del Ejército (*Army Medical Department*) (CW, XV, 598)—, desde las que sea posible generar una reforma general del modelo de sanidad militar, especialmente en sus instituciones esenciales: los hospitales militares.

Un ejemplo emblemático en este sentido es el del hospital de Netley (McDonald, CW, XV, 261), una construcción que, según Nightingale, había sido mal planteada desde sus inicios y en cuya remodelación logró intervenir, aunque sin poder corregir del todo las deficiencias estructurales y organizativas que identificó. La mejora que permitió su colaboración fue más relevante en el caso del hospital de Woolwich, posteriormente conocido como Herbert Hospital, cuyo diseño contó con una mejor planificación desde el principio. Ambos hospitales, partícipes del nuevo modelo hospitalario impulsado por Nightingale y otros, pese a tener unos comienzos dificultosos, lograron reducir de manera significativa las tasas de mortalidad, enfermedades y hospitalización.⁹

⁹ LYNN MCDONALD, 'Florence Nightingale, statistics and the Crimean war', *Journal of the Royal Statistical Society. Series A (Statistics in Society)*, 177 (2014/3), pp. 569-586,

Cuarto, y último, el bienestar de los soldados. Este tema muestra la novedad del pensamiento de Nightingale, que incluía la consideración global de la salud de los integrantes del ejército, y no solo en tiempos de guerra. También le preocupaba la mortalidad en tiempos de paz, cuando paradójicamente –sobre todo al considerar que el ejército inglés estaba compuesto por voluntarios–, la mortalidad de los militares seguía siendo mucho más alta que la de la población civil de características similares (McDonald, CW, XV, 259), lo que la llevó a insistir en la necesidad de mejorar sus condiciones de vida. Pero no únicamente para reducir las enfermedades, sino también para promover su salud, incorporando en los entornos vitales militares, por citar algunos ejemplos: actividades recreativas, espacios para jugar, leer, conversar, etc. (McDonald, CW, XV, 341). Una de sus propuestas más innovadoras fue la de facilitar que los soldados pudieran formar sus propias familias y vivir con ellas en condiciones adecuadas, también para sus esposas e hijos (McDonald, CW, XV, 425). Esto, unido a lo mencionado anteriormente, podría ayudar, a sus ojos, a reducir el recurso de los soldados a la prostitución y, por consiguiente, la prevalencia de sífilis en el ejército y sus consecuencias.

II. LAS CARTAS Y EL IMPACTO DE SUS IDEAS SOBRE LA GESTIÓN SANITARIA DE LOS EJÉRCITOS DE LOS BANDOS CONTENDIENTES. Dentro de la correspondencia de Nightingale sobre la Guerra Civil americana podemos encontrar cartas de diferente extensión y profundidad. Uno de los aspectos comunes a la mayoría de ellas es su disposición permanente para compartir indicaciones concretas basadas en los informes y otros materiales en cuya elaboración había participado y que hemos enumerado anteriormente. Se trata de medidas concretas que Florence Nightingale quiere hacer llegar a sus interlocutores con el convencimiento de que son herramientas valiosas, probadas en conflictos anteriores, como la Guerra de Crimea, lo que refuerza su validez y aplicabilidad.

Nightingale se considera a sí misma una estudiosa de la realidad y, en particular, de la administración sanitaria militar, ámbito en el que se ha preocupado por hacer aportaciones nuevas y significativas que permitan salvar vidas. Así, menciona con orgullo el carácter pionero de los resultados de la Comisión Real (véase, más adelante, la carta 2), que considera un hito sin precedentes en la historia de la gestión sanitaria militar. Respecto a esta actitud permanente de disponibilidad para la transferencia del conocimiento adquirido, no conviene olvidar que Nightingale distingue claramente, al hacer referencia a estos materiales, entre aquellos que tienen carácter público y los que son reservados (*private*, *confidential*), y mostrará enfáticamente en sus cartas su malestar por la confusión que algunos de sus interlocutores mantienen al respecto.

En cuanto al impacto de sus ideas, conviene recordar, antes de ninguna otra consideración, que según la autorizada opinión de Lynn McDonald no hay certeza documental de que las obras de Nightingale fueran utilizadas por los responsables de la toma de decisiones sobre la gestión sanitaria de cada uno de los bandos durante la Guerra Civil americana (McDonald, CW, XV, 593).

No obstante, la ausencia de documentos específicos que lo demuestren no impide observar los indicios que apuntan a que este impacto fue real, aunque no podamos identificar su alcance –Nightingale recoge en su correspondencia consideraciones sobre la forma en que estima que han sido utilizadas o no sus ideas: bien de un modo “práctico” (que es su orientación predominante y favorita) o

“teórico” (CW, XV, 598)—. Cabe señalar que, como detallamos a continuación, la principal influencia de Nightingale sobre la gestión sanitaria militar durante la Guerra Civil americana recae en el éxito de su recomendación de replicar en Estados Unidos el proceso llevado a cabo en Inglaterra tras la Guerra de Crimea: el establecimiento de comisiones oficiales para la vigilancia y reforma de dicha gestión.

Bando del Norte. En los primeros meses de 1861 Nightingale ve a este bando desorganizado, apreciando que no solo necesitan una mejora de su administración sanitaria sino, más ampliamente, de su gestión general y de sus herramientas estadísticas (véase carta 3). Poco después de estas consideraciones se llevó a cabo la creación de la Comisión sanitaria de los Estados Unidos que, a pesar de su relevancia, parece que no fue tenida en muy alta consideración por el presidente Lincoln (McDonald, CW, XV, 593).

La labor de esta Comisión fue valorada positivamente en la Convención de Ginebra (McDonald, CW, XV, 593), celebrada durante la Guerra Civil americana (1864), que marcó un hito en la protección de heridos en guerra. Nightingale desconfió en un primer momento de la creación, allí propuesta, de sociedades voluntarias como la Cruz Roja, que tenían como fin ayudar a las naciones en guerra. Defendía la idea de que los ejércitos debían ser plenamente responsables de la atención sanitaria de sus tropas y no delegar estas funciones a asociaciones externas. Si estas sociedades voluntarias propuestas entraban en vigor, empezarían a asumir deberes que debían ser desempeñados en su totalidad por el gobierno de cada país y les invitaría a desentenderse de sus verdaderas obligaciones sanitarias (McDonald, CW, XV, 583-584).

Aunque no disponemos de pruebas documentales directas, según indica McDonald, basándose en una carta de Sir Harry Verney al coronel Robert Loyd Lindsay fechada el 25 de julio de 1870 (McDonald, CW, XV, 594), los responsables de la sanidad militar del ejército de la Unión apreciaron significativamente la ayuda de Nightingale y aplicaron varias de sus ideas a la atención de sus heridos, con resultados satisfactorios.

Bando del Sur. La influencia de Nightingale en la sanidad militar del ejército Confederado es aún más difícil de rastrear, aunque hay dos indicios: la inclusión en el listado bibliográfico de las publicaciones confederadas de dos pequeños manuales, atribuidos a Nightingale, que recopilaban consejos dietéticos para una correcta alimentación y recuperación de los soldados enfermos; y la construcción del hospital de Chimborazo siguiendo las indicaciones de Nightingale respecto al modelo de pabellón (McDonald, CW, XV, 594-595).

CONCLUSIÓN. El estudio de las cartas sobre la Guerra Civil americana recogidas en las CW de Florence Nightingale arroja luz sobre su contacto, siempre por correspondencia, con algunas de las principales figuras de la contienda. Sus conversaciones giran en torno a la preocupación compartida por las condiciones de los hospitales militares y el posible intercambio de manuales y escritos para la mejora del sistema sanitario militar. Aunque el intercambio epistolar alcanzó su punto de mayor intensidad en el primer año, cuando el desconcierto y la incertidumbre sobre la organización y la gestión sanitaria de ambos bandos eran especialmente agudos, se mantuvo a lo largo de los cuatro años que duró el conflicto. Las medidas propuestas por Nightingale en varios documentos a raíz de su experiencia en la Guerra de Crimea probablemente fueron conocidas y aplicadas, al menos en parte, por los protagonistas de la gestión de la sanidad militar de ambos bandos.

La lectura de las cartas de Nightingale que traducimos a continuación puede

ser una ayuda para conocer mejor la evolución de la historia de la sanidad militar, así como para acercarse a su comprensión personal de la gestión de los asuntos sociales y, en particular, de la guerra.

CARTAS DE FLORENCE NIGHTINGALE SOBRE LA GUERRA CIVIL AMERICANA¹⁰

1.

De una carta dirigida a Harry Verney¹¹

11 de junio de 1861

La visión que el obispo Potter¹² tiene de América¹³ resulta muy reconfortante. La había escuchado antes de eminentes americanos, a saber, que el país se estaba sumiendo en un espíritu sórdido y que necesitaba ser despertado, y que esta disrupción era, después de todo, una bendición, la misma opinión que se tuvo de nosotros cuando comenzaron nuestros desastres en Crimea, y que, en definitiva, creo que era cierta.

En cuanto al hospital, si ha de llevarse a cabo según ese plan, resulta del todo desesperanzador. He experimentado esto constantemente: se me envía un programa que, según dicen, ha sido elaborado (punto por punto) según mis “instrucciones” pero que, sin embargo, no contiene ni una sola de sus características esenciales. Le remitiré una copia de nuestro Informe Sanitario sobre Barracones y Hospitales, si usted tuviera la amabilidad de encargarse de ello. Mas la crítica es inútil, tanto más cuanto ni siquiera se indica si los cimientos están ya colocados.

2.

De tres cartas dirigidas a Harriet Martineau¹⁴

24 de septiembre de 1861

Le estoy muy agradecida por lo que me cuenta acerca de los Estados del Norte. Cuando usted habla de su “novedad en gestión militar”, se me ocurre, ¿le gustaría enviarles una compilación de lo que podría serles útil “como guía” en el Servicio Sanitario? De ser así, le recomendaría (y con mucho gusto se lo enviaría para su

¹⁰ Hemos seleccionado para esta recopilación las cartas (1-8) que la editora de las CW, Lynn McDonald, ha incluido en el epígrafe ‘The American Civil War’ (CW, XV, 592-603). Dejamos aparte la introducción de la editora al epígrafe, así como una breve conclusión suya en las páginas 602-603. Por otra parte, añadimos las cartas de Nightingale (9-11) que McDonald incorpora a otro epígrafe del mismo volumen: ‘The «Trent affaire» and Possible War in Canada’ (CW, XV, 330-333). Salvo algunas modificaciones menores, como la inclusión de dos puntos antes de una enumeración, los signos de puntuación son los originales de las CW (pertenecientes bien a Nightingale o bien a la editora). En las CW cada una de estas cartas viene acompañada por una indicación sobre la fuente original de la que procede el texto (Wellcome, indica que su procedencia es The Wellcome Trust History of Medicine Library; ADD MSS, quiere decir Additional Manuscripts, procedentes de The British Library; Claydon copy, de una copia almacenada en Claydon House). En adelante, para facilitar la lectura, incluimos esta información en notas al pie, indicando “Fuente:”. Salvo estas últimas, las notas en que no se indique lo contrario son de la editora de las CW, Lynn McDonald.

¹¹ Fuente: Wellcome (Claydon copy) Ms 8999/24. *N. de T.*: Sir Harry Verney (1801-1894), militar y político liberal, esposo de su hermana Parthenope Nightingale, fue un gran colaborador de Florence Nightingale en su labor reformista (McDonald, CW, I, 837-839).

¹² Henry Codman Potter (1835-1908), obispo episcopaliano de Nueva York, defensor del evangelio social.

¹³ *N. de T.*: Por el contexto y la época es lógico pensar que con “America” y “americans”, Nightingale se refiere a Norteamérica y los norteamericanos o estadounidenses respectivamente.

¹⁴ Fuente: ADD MSS 45788 ff127-30, 148-49 y 156-57, todas desde Hampstead. *N. de T.*: Harriet Martineau (1802-1876), fue una ensayista y socióloga británica, reconocida por su postura antiesclavista militante.

transmisión):

1. El Informe Sanitario de la Comisión Real de 1858 —redactado por Sidney Herbert en 1857— que usted conoce;
2. El “Reglamento médico” del Ejército, publicado por él en octubre de 1859 —el cual creo que ya conoce. Ha estado en funcionamiento durante dos años. Fue puesto a prueba en la guerra de China y el resultado fue que, en lugar de perder a 60 de cada 100 hombres por enfermedades —como ocurrió durante el primer invierno de la Guerra de Crimea—, perdimos solo el 6%, *incluyendo* los muertos en combate. Además, los “enfermos permanentes” se redujeron aproximadamente a una séptima parte de los que hubo en la Guerra de Crimea. (Le proporcionaría este dato en gráficas detalladas si le fuera de alguna utilidad). Este Reglamento está considerado actualmente el mejor código de todos los ejércitos de Europa, pues incluye un Servicio Sanitario completo. Además, me ha sido solicitado más de una vez por potencias extranjeras.
3. El “Reglamento” del *Proveedor* del Ejército publicado por Sidney Herbert en enero de 1861. Es lo que su nombre indica.
4. El Informe (muy breve) sobre el Cuerpo de Hospitales del Ejército y el Servicio de los Hospitales Generales —emitido por una Comisión convocada en 1860 y dirigida por Sidney Herbert en 1861— que *no* fue presentado ante el Parlamento.
5. El Informe de la “Comisión de Mejora de Barracones y Hospitales” de 1861, del cual le envié una copia en cuanto nos fue posible (presentado ante el Parlamento);
6. El Informe de la Comisión sobre las “Salas de Descanso y los Institutos para Soldados”, recién publicado y todavía *no* presentado ante el Parlamento. La convocatoria de esta Comisión fue prácticamente el último acto oficial de Sidney Herbert. Se trata de un informe breve y poco relevante. Sin embargo, pienso que le gustaría consultarlo, incluso aunque no lo quiera para sus amigos americanos. En tal caso, se lo enviaré con mucho gusto. De todas formas, *no aporta* demasiado, ya que le faltan datos e ilustraciones...

El Dr. Edward Jarvis,¹⁵ (Estados Unidos) presidente de la “Asociación Estadounidense de Estadística”, que estuvo en Londres el pasado año con motivo del Congreso Internacional de Estadística, pero del que no conozco nada salvo que me fue remitido entonces para obtener información, se mostró muy ansioso por conseguir todos nuestros Reglamentos de la Oficina de Guerra y los Libros Azules.¹⁶ Le entregué lo que había disponible en ese entonces. Este año ha escrito solicitando más, por lo que le fueron enviados los publicados este mismo año. Sin embargo, imagino que se utilizaran con propósitos más científicos que prácticos.

Si realmente hubiera una oportunidad para ayudar a los Estados del Norte en su organización militar, podría recomendar muchos otros libros...

Nuestro primer informe anual sobre este nuevo sistema acaba de publicarse. Ciertamente, no es notable, pero se trata del primer intento realizado por *cualquier nación* de presentar los datos REGIMENTALES y ESTACIONALES de su ejército sobre

¹⁵ Edward Jarvis (1830-84), cuyos planteamientos sobre sanidad eran similares a los de Nightingale

¹⁶ *N. de T.*: Los Libros Azules (*Blue Books*) eran recopilaciones oficiales de correspondencia diplomática, informes y estadísticas publicadas por el Gobierno británico —especialmente durante el siglo XIX— con el fin de informar al Parlamento y moldear la opinión pública sobre asuntos nacionales y coloniales. Deben su nombre al color azul de sus cubiertas.

enfermedad y mortalidad y sus causas sanitarias. El siguiente será sin duda mejor, puesto que será posible incluir a tiempo *todos* los datos del nuevo sistema para la redacción del informe anual. Cabe la posibilidad de que a los EE.UU. también les interese examinar el programa de nuestra nueva Escuela de Medicina del Ejército en Chatham, que ha terminado su primer curso y está funcionando a la perfección. Fue inaugurada por Sidney Herbert el pasado octubre.

La organización de nuestro Departamento Médico del Ejército, que lleva en funcionamiento tres años, responde admirablemente, incluso bajo un mando poco competente: el actual director general (Gibson) y su consejo de tres miembros — sanitario, estadístico y médico.

Cuando se publique el informe sanitario de la Comisión India, lo cual sin duda no ocurrirá hasta el año que viene, también será de gran utilidad para una nación que esté constituyendo un servicio militar.

30 de septiembre 1861

Se me ocurre que tal vez le gustaría enviar a la señorita Dix¹⁷ mi informe privado sobre los hospitales de campaña (los volúmenes *lila*, el grueso y el delgado), advirtiéndole, por supuesto, que siguen siendo tan confidenciales como cuando se imprimieron —aunque la señora S. C. Hall¹⁸ los haya mencionado de forma completamente injustificada en su revista.

En el caso que lo desee, también le enviaría a la señorita Dix un ejemplar de mi *última* edición de *Notas sobre enfermería [para las clases trabajadoras]*. En mi declaración, impresa en el Libro Azul sobre el estado sanitario del Ejército se encuentra un breve (aunque no muy agradable) informe acerca de los males sanitarios de los hospitales de Escútari (que los convirtieron en lo que fueron), que podría serle útil. Pero remitirle ese voluminoso Libro Azul (que fue enviado a Messrs S. Low,¹⁹ como usted indicó), tal vez resultaría excesivo. Lamento no haber enviado a Washington el volumen en folio (el lila) de los diagramas junto con los demás libros. Su texto ofrece una exposición breve y concisa de los males sanitarios del Ejército británico tal como eran.

8 de octubre de 1861

Privado. Esto es únicamente para decir: (1) que incluí una nota en el ejemplar del “reglamento médico” enviado a Washington en los “formularios estadísticos”, indicando que estos eran los formularios en uso (una versión reducida) y que, si se deseaba, podían obtenerse en tamaño *utilizable*; (2) que adjunté el volumen en folio de los diagramas (el lila) —ya que hubo un retraso de medio día (debido a los impresores del Parlamento) en el envío de mi paquete. Sin embargo, según aseguró el señor S. Low a mi mensajero, no fue demasiado tarde para que todo el envío se hiciera conjuntamente.

Difícilmente puedo expresar cuánto me gustaría ver realizado su noble proyecto de los artículos del *Saturday*. Creo poder prometerle que le proporcionaré *datos* certeros.

¹⁷ Dorothea Dix (1802-1887), reformadora social y activista estadounidense, desempeñó el cargo de responsable de las enfermeras del ejército la Unión (gozando en esta labor de poderes administrativos muy superiores a los que Nightingale tenía en Crimea, McDonald, CW, XV, 596). Aunque Nightingale no llegó a tener contacto directo con Dix, a pesar de los intentos de esta última, Martineau intermedió entre ambas.

¹⁸ Mrs. Samuel Carter Hall, de soltera Ana Maria Fielding (1800-81) novelista y periodista, *The Englishwoman's Journal*.

¹⁹ N. de T.: Las CW no aportan información detallada sobre esta persona.

3.

De una carta dirigida a William Farr²⁰Hampstead, N.W.
8 de octubre de 1861

¿Le mencioné que había enviado al secretario de Guerra en *Washington* (previa solicitud) todos nuestros formularios e informes de la Oficina de Guerra, tanto estadísticos como de otro tipo, aprovechando la ocasión para expresarles que, dado que los Estados Unidos habían adoptado la nomenclatura de nuestro Registro General, les resultaría más sencillo adoptar nuestros formularios estadísticos del ejército? Al parecer, ellos, los estados del Norte están bastante desconcertados respecto a su propia falta de organización (militar).

También aproveché la ocasión para informarles sobre nuestro éxito en China, reduciendo la mortalidad del ejército a una décima parte de lo que era, así como el número de enfermos permanentes a una séptima parte de los que fueron durante el primer invierno de la guerra de Crimea, gracias a mi querido maestro.

4.

De una carta dirigida a la señorita Gibson,²¹ Universidad del NoroesteHampstead, N W.
12 de septiembre de 1863

Señora, estoy sumamente agradecida al doctor Mott Francis²² por enviarme su libro sobre higiene hospitalaria y a usted por su amabilidad en tomarse la molestia de hacérmelo llegar.

Como veo que él lamenta no disponer de mis *Notas sobre hospitales*, y dado que me encuentro preparando una tercera edición para la imprenta, me atreveré a enviarle una copia, cuando esté lista, por si usted tuviera la oportunidad de hacérsela llegar al doctor Mott Francis en Nueva York.

Hace muchos años, en Inglaterra, tuve el honor de conocer y venerar al doctor Howe, de Boston.²³

Me tomo la libertad de enviarle algunos de mis libros de higiene militar: uno con diagramas sobre el estado anterior y la alta tasa de mortalidad de nuestro ejército; otro sobre el modo en que Sidney Herbert redujo a la mitad la tasa de mortalidad del ejército en Inglaterra; y otro sobre el actual y desfavorable estado sanitario de nuestro ejército en India; pensando que, si tiene la amabilidad de hacérselos llegar al doctor Francis en Nueva York, podrían (¡ay!, en la guerra actual) despertar su interés en un tema similar: la higiene militar entre los federales.

También incluyo un artículo sobre la salud aborigen.²⁴

²⁰ Fuente: Wellcome Ms 5474/47, copia ADD MSS 43399 ff58-59. *N. de T.*: William Farr (1807-1883), médico, epidemiólogo y estadístico británico, personaje clave en la mejora de la salud pública, mantuvo una estrecha relación de colaboración con Nightingale.

²¹ *N. de T.*: Las CW no aportan información detallada sobre esta Srta. Gibson.

²² Valentine Mott Francis (1834-1907), *Thesis on Hospital Hygiene*.

²³ Samuel Gridley Howe (1801-76), pionero en la atención a ciegos y sordos.

²⁴ 'Sanitary Statistics of Native Colonial Schools and Hospitals', *Transactions of the National Association for the Promotion of Social Science* (1863): 475-88, en *Public Health Care* (6:168-83). *N. de T.*: El texto mencionado por Nightingale sobre salud aborigen incluye datos provenientes de escuelas británicas coloniales en Ceilán, Australia, Natal, la costa occidental africana (Sierra Leona) y

5.

De una carta dirigida a William Farr²⁵Hampstead N. W.
28 de septiembre de 1864

Privado. Me pide usted alguno de mis libros (acerca de la Guerra de Crimea) para el señor Elliot,²⁶ de los Estados Unidos. He enviado a su oficina lo que el difunto Sidney Herbert solía llamar mis “petimetres”, es decir, los volúmenes en folio lila y verde, que contienen cálculos y diagramas que son obra de usted, en su mayor parte o en su totalidad. Por favor, póngalos a su disposición.

Me resulta sumamente complicado encontrar un ejemplar de mi “Declaración ante la Comisión Real”. El único modo en que puedo hacerme con uno es en la edición antigua de mis *Notas sobre hospitales*, tomada, como verá usted, de Mudie’s (la biblioteca de préstamo), pues todas las ediciones (las dos) están completamente agotadas. Si él desea aceptarla, está enteramente a su disposición.

También envío, aunque esto *no está de modo alguno* a su disposición, mi informe privado y “confidencial” dirigido a Lord Panmure. Si lo quiere únicamente por las cifras, como actuario (las cifras, de nuevo, son en gran parte de usted), y se compromete a destruirlo después sin darle ningún otro uso, puede quedárselo. Pero *usted* debe responder por él. Nunca tomo la palabra, por amarga experiencia, a un yanqui ni a un converso al catolicismo romano.

Si usted *no puede* responder por él, le ruego que me devuelva el volumen al 115 de Park Street. Está lleno de imputaciones, demasiado ciertas, contra personas concretas, que el tiempo hace más en vez de menos indeseable que salgan a la luz ahora. No sé si sabe usted cuántas veces el Gobierno federal ha solicitado este documento, cómo ha sido uniformemente rechazado, cómo el obispo de Londres entregó un ejemplar, obtenido de Lord Panmure, al obispo de Ohio (los obispos, por cierto, son tan malos como los yanquis) quien a su vez lo cedió al Gobierno federal, donde mi fiel Muir²⁷ (inspector general) lo encontró *en pleno proceso de reimpresión*, a pesar de la solemne promesa de no hacerlo, lo recuperó y escribió al respecto a Inglaterra de forma solemne. No se extrañará usted de que sea absurdamente cautelosa después de esto.

6.

De una carta dirigida a Dennis R. Alward²⁸

22 de febrero de 1865

No puedo menos que agradecerle personalmente los boletines de la Comisión Sanitaria que tuvo usted la amabilidad de enviarme, así como su muy atenta carta, aunque estoy segura de que la misma generosidad que le impulsa a enviarlos le hará saber cuánto me interesan.

Cuando partía hacia Crimea, bastante abrumada por los desastres de mi país,

la Norteamérica británica (Canadá).

²⁵ Fuente: Wellcome Ms 5474/74, copia ADD MSS 43399 ff209-10.

²⁶ Probablemente refiera a William Greenleaf Eliot (1811-87), ministro unitario en San Luis (Misuri), fundador de la Comisión Sanitaria Occidental.

²⁷ *N. de T.*: William Mure Muir (1818-1885), director del Departamento Médico del Ejército

²⁸ Fuente: De una entrada de catálogo de una carta a Alward. Wellcome Library. *N. de T.*: Las CW no aportan información detallada sobre esta persona.

uno de los mejores hombres de Inglaterra me consoló diciéndome que la guerra, con todas sus catástrofes, era un buen bautismo de fuego para un país y un gran regenerador del carácter nacional. ¿Puedo ofrecerle a usted el mismo consuelo? Aunque mi estoicismo no me lleva tan lejos como para no desear que todo acabe ya. Creo que los boletines de la Comisión Sanitaria dan un buen testimonio del efecto ennoblecedor que tienen sobre una nación la lucha y el sufrimiento, con los cuales nos sentimos profundamente solidarios.

7.

De una carta dirigida a William Howell Reed, del Centro Médico de la Universidad de Duke

Junio de 1870

Señor Reed:

Le estoy verdaderamente agradecida por haber pensado en mí en su amable carta del 8 de septiembre de 1868, y por enviarme su interesante *Vida en los hospitales*, junto con la fotografía de la señorita Helen Gilson. Creo no haber visto jamás un rostro tan encantador. Es el rostro de un ángel, como suponemos que son aquellos que ven el rostro de nuestro Padre en el cielo.

Le agradezco de nuevo el haberme tenido presente en relación con ella. Bendigo a Dios, quien envía a sus ángeles a la tierra por un breve lapso de tiempo, y le ruego que envíe muchos más, pues ciertamente son muy necesarios aquí.

Su amable obsequio, aunque fechado casi dos años atrás, no me llegó hasta el otro día. Que no lo haya agradecido de inmediato no se debe a una falta de voluntad, sino a una falta de fuerzas. Piense en mí como una pobre mujer, tan abrumada por los asuntos pendientes y una enfermedad incurable, que se ha visto obligada a renunciar a toda forma de placer: a la amistad, al disfrute intelectual, casi incluso a la propia simpatía; y que por ello está mucho más agradecida por el recuerdo afectuoso de alguien que, siendo un desconocido, se siente cercano, pues nada transmite mejor el mensaje del amor de Dios y de la “comunidad de los santos”.

8.

De una carta incompleta a remitente desconocido²⁹

28 de enero de 1876

Muchas gracias por ponerme en conocimiento de *Un Vaincu*.³⁰ Es una gota de biografía del agua más pura. Una no hubiera creído que una mujer francesa pudiese captar tan correctamente el espíritu de un perfecto viejo caballero puritano. Es una muestra de su habilidad, pero aún más del incomparablemente *grande* y bello carácter del general Lee, que sea posible soportar volver a leer la terrible historia de esos cuatro años de, no ya batallas, sino masacres.

9.

De tres cartas dirigidas a Lord de Grey³¹

²⁹ Fuente: Wellcome (Claydon) Ms 9007/2.

³⁰ Robert Lee, *Un vaincu, souvenirs du général Robert Lee*, ed. y trad. B. de la Touche Boissonas, 1875.

³¹ Fuente: ADD MSS 43546 ff-1-2, 3 y 5-6. *N. de T.*: A partir de aquí las cartas están referidas al *affaire Trent*. Lord de Grey (1827-1909), secretario de Estado para la Guerra.

9 de diciembre de 1861

Privado. Las “Instrucciones” son, como bien dice, difusas y extensas. Sin embargo, precisamente por esto, el Departamento Médico del Ejército las entenderá mejor.

No me he atrevido a escribir al margen del ejemplar, pero he introducido hojas sueltas donde creí que podía aportar beneficios, según su deseo...

El capitán Galton³² debería revisar las “Instrucciones Sanitarias” para que concuerden con las Instrucciones *que él* ha dado a los Ingenieros Reales.

16 de diciembre de 1861

Parece ser que su sugerencia acerca de disponer preparativos sanitarios para las tropas que desembarcarán en Nuevo Brunswick podría llevarse a cabo de manera muy provechosa, en una forma similar a la que se indica en el documento adjunto.

17 de diciembre de 1861

Privado. Si el doctor Fraser de *Shorncliffe* es el Fraser al que se refiere, creo que es el hombre más indicado para su propósito en Nuevo Brunswick.

Si el doctor Stewart de *Woolwich* es el Stewart al que se refiere, lo necesitará para un propósito diferente. Es mucho más adecuado para el servicio regular, como un hospital general, que para un servicio que requiera un hombre de recursos, como lo es Fraser. Hay (o había) otros Stewart y Fraser sirviendo en estaciones extranjeras. Pero estos no servirían, aunque solo fuera por la demora que implicaría traerlos.

Resultaría conveniente que el director general, tras haberlo consultado con el hombre elegido, le presentara a usted las Instrucciones que tiene intención de darle, a fin de orientarle en su tarea de instruir y asesorar a oficiales y médicos en todo aquello relativo a la preservación de la salud y la eficacia de las tropas en camino.

Si usted lo desea, estaremos encantados de revisarlas.

10.

De dos cartas dirigidas a Douglas Galton³³

18 de diciembre de 1861

Las Instrucciones del director general son suficientes para el transporte en trineo desde Fredericton hasta Rivière de Loup. ¿Es del todo seguro que el tiempo *siempre será propicio* para el transporte en trineo? ¿Es posible que los hombres tengan que marchar a pie en alguna ocasión? De ser así, las Instrucciones difícilmente serían suficientes.

Para el transporte en trineo es cierto que una piel de bisonte equivale a dos mantas. Sin embargo, dado que el trayecto es corto, bastará con las mantas *siempre que* los hombres puedan utilizarlas en los trineos. Aun así, ¿no debería haber una orden expresa a este efecto? De lo contrario, algunos ordenancistas podrían ordenar que las mantas se envíen por separado.

En el caso del transporte en trineo, ¿no sería posible establecer un sistema entre los puestos militares para enviar de regreso las pieles de bisonte (u otras prendas de abrigo) con los trineos de retorno (tal y como se hacía con los caballos de posta), de forma que los hombres pudieran ir más abrigados con menos cosas?

³² N. de T.: Sir Douglas Galton, ingeniero real, experto en construcción de hospitales.

³³ Fuente: ADD MSS 45760 ff38-39 y 41-42.

Si hay que preparar la posibilidad de una marcha, en caso de buen tiempo, el director general tendría que añadir instrucciones para acampar. Y además, debería quedar establecida claramente una autoridad capaz de aportar cobertura suplementaria, en caso de ser necesaria, siguiendo las recomendaciones del inspector general adjunto.

19 de diciembre de 1861

Hemos revisado su borrador cuidadosamente y hemos encontrado que, aunque incluye casi todo lo necesario, no define con suficiente precisión la manera en que la carne debe llegar del Departamento de Intendencia al caldero del soldado, o la ropa desde el almacén del intendente general a su mochila. Debe usted definir todo esto –a no ser que quiera tener a los hombres, como los tuvo en Crimea, eludiendo la responsabilidad.

No estamos seguros de que el procedimiento que hemos sugerido sea técnicamente correcto. Sin embargo, celebrar una reunión con el intendente general y el comisario general permitiría corregir esta situación.

En las instrucciones del director general al inspector general adjunto, se establecía que cada hombre debía tener dos pieles de bison. Lord de Grey y el señor F. Head³⁴ consideraron que dos mantas eran suficientes. Sería importante averiguar cómo se ha decidido esto. Si además pudiera enviarnos una copia de las instrucciones revisadas del director general para el servicio de transporte, así como una versión corregida de vuestro propio borrador, podríamos revisar los documentos conjuntamente para asegurarnos de que encajan debidamente.

11.

De una carta dirigida a Lord de Grey³⁵

10 de enero de 1862

Siento tal ignorancia respecto a la disposición de las tropas en Canadá, que temo que mi respuesta a la pregunta que tan amablemente me ha dirigido sea más bien extensa. Si hemos de fortificar varios puntos a lo largo de la frontera, estos, junto con las guarniciones existentes, extenderían a los 12.000 hombres en una zona muy amplia y harían casi imposible el establecimiento de un hospital general (de dimensiones acordes). Nuestro promedio de enfermos durante periodos de paz en Canadá es del tres por ciento. O (para cubrir posibles contingencias) podríamos decir de un tres y medio por ciento. Esto significa que se necesitarían 420 camas (para los 12.000 hombres), distribuidas a lo largo de una línea de frontera que abarca unas 500 millas. ¿No cree usted que la pérdida que sufriría Woolwich sería mayor que el beneficio que obtendría Canadá al trasladar al coronel Wilbraham³⁶ y su grupo? De nuevo, si después de todo la guerra llegara a estallar, dentro de algún tiempo, cuanta más experiencia tenga el coronel Wilbraham en Woolwich, mejor resultará para el porvenir.

El doctor Muir, que es partidario de los hospitales generales, podría organizar sus hospitales más grandes en Quebec y Montreal, si así lo considera conveniente, según el principio general. Sin embargo, difícilmente serían lo suficientemente grandes como para necesitar un gobernador.

³⁴ Sir Francis Bond Head (1793-1875), antiguo vicegobernador del Alto Canadá (Ontario).

³⁵ Fuente: ADD MSS 43546 ff7-10.

³⁶ N. de T.: Richard Wilbraham (1811-1900), comandante y responsable de los hospitales de Netley y Woolwich.

De nuevo, supongamos que usted pretende concentrar a todos los enfermos en Ottawa; en ese caso, podría valer la pena enviar al coronel Wilbraham, una vez que los edificios necesarios estén terminados, para que *nombre* allí a un gobernador y regrese él mismo a Woolwich lo antes posible. Pero, en este momento, confieso que veo más perjuicio en que abandone Woolwich que beneficio en que vaya a Canadá. ¿Cuánto tiempo permanecería allí? ¿Quién tomaría las riendas de la administración durante su ausencia en Woolwich? ¿Quién lo sustituiría una vez que se marchara de Canadá?

La necesidad de *contar* con un gobernador *suplente* era una preocupación muy presente en la mente de Lord Herbert. Pensaba, desde hacía tiempo, que debían nombrarse varios gobernadores. Encargó al coronel Kenny que elaborara informes sobre Portsmouth y Devonport con ese propósito, informes que ahora se encuentran en la Oficina de Guerra. Justo antes de su dimisión pidió al capitán Galton que obtuviera presupuestos para dos hospitales generales completos (en estos lugares).

¿Consideraría usted oportuno preguntar al capitán Galton en qué estado se encuentran actualmente dichos presupuestos?

Traducción de Aitana Tarrazona Quiles