Descargado el: 8-11-2026 ISSN 1727-897X

FOLLETO

Enfermería de montaña: retos y vivencias de una experiencia enriquecedora

Dayamì Guerra Villarpanda.[1]>

[1]

Cómo citar este artículo:
Guerra-Villarpanda. D. Enfermería de montaña: retos y vivencias de una experiencia enriquecedora. **Medisur** [revista en Internet]. 2025 [citado 2026 Nov 8]; 24(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/53203

Aprobado: 2025-12-04 09:37:39

Correspondencia: Dayamì Guerra Villarpanda.. jorge.estepa@gal.sld.cu

INTRODUCCIÓN

Este folleto procura estimular a profesionales de la salud que se desempeñen en zonas de la montaña. Parte de la experiencia personal de la autora, quien trabajó en zonas montañosas durante casi 20 años, teniendo en cuenta que sus vivencias pueden ser similares a las del resto del país. Está motivado a trasmitir el camino seguido para llegar hasta la actualidad.

La **resiliencia** está muy aplicada a estos tiempos y sobre todo para el profesional de enfermería, por eso, la idea de escribir estaba presente desde hacía algún tiempo y se incentivó en un acto de ubicación de médicos y enfermeras recién graduados y en el homenaje a las enfermeras fundadoras del programa del médico y la enfermera de la familia, cuando rememoré el primer día que llegué a la montaña. Recordé a la muchacha que era, incapaz de subir una loma, que llegaba a un caserío lejano, pero donde fui recibida con mucho cariño y respeto, aspectos que me ayudaron mucho en mi formación posgraduada.

Si este folleto sirve de estímulo a las nuevas generaciones, si incentiva el deseo de trabajar junto a muchas personas que hoy viven en las montañas, habrá cumplido su objetivo.

La autora.

CAPÍTULO I. LLEGADA Y ADAPTACIÓN

La llegada por primera vez a la zona montañosa es un momento que no se olvida. Como transporte, un tractor, único medio que subió en ese momento. Como novata al fin, y sin saber ni de la existencia del lugar al que me dirigía, constantemente preguntaba cuándo íbamos a llegar; los que me acompañaron eran lugareños de esa zona y siempre me decían “allá detrás de aquella loma que parece un pico de cotorra”; luego bauticé con ese nombre aquella loma que se convirtió en referencia.



Loma “Pico de cotorra”

Después de haber subido 8 kilómetros loma arriba, al fin llegué, sola, porque los colegas que tenían que llevarme no lo hicieron. Recuerdo que llegué casi alrededor de las 11 de la mañana. Allí me esperaba el médico, que tenía un tiempo de trabajo en el consultorio y se había aclimatado al lugar como un guajiro más. Después de habernos presentado fui invitada a un café en su

 ISSN 1727-897X

casa, en medio de una conversación que discurría sobre cómo sería el trabajo allí y las condiciones que iba a enfrentar, difíciles, pues era la época de sequía y apenas había luz eléctrica ni agua. Los primeros días y noches fueron difíciles, pero el sentido de pertenencia a la profesión fortaleció el ánimo y la certeza que tenía que adaptarme y cumplir con la misión allí.

Primer día

Era un día muy bonito, detrás de las montañas salía el sol que rodea el lugar. Comenzaba la primera jornada de trabajo o pudiera decir mi estreno, que nunca olvido**.** La imagen de la montaña era bella e imponente.



Imagen de las montañas en el amanecer.

Sin tiempo para quitarme el polvo del camino, al amanecer, salimos muy temprano. Lo sucedido ese primer día puede catalogarse en buen cubano como “una locura”. Fue muy parecido a una aventura de Don Quijote; la situación era apremiante, había que visitar a una paciente con hepatitis que se encontraba en muy mal estado y que vivía en un lugar llamado La Furnia, lejano del consultorio y debíamos transitar un camino difícil, por una zona escabrosa. Ese día recorrimos 32 Km, pero cumplimos.

El médico, locuaz y acostumbrado al lugar, aprovechó para enseñarme sobre el terreno y mostrarme la zona que debíamos atender y que comprendía los asentamientos San Narciso, Las Moscas y La Furnia, todos distantes unos de otros y en lugares intrincados. En estos lugares es muy común que las casas de la entrada al pueblo sean todas de unas construcciones similares típicas de una cooperativa, las otras que quedaban cerca de consultorio eran con techo de tejas.



Imagen de la entrada del caserío y construcciones típicas.



Imagen del consultorio del médico y la enfermera de la familia.

¿Cómo es un día de un enfermero rural?

Las condiciones del lugar, las costumbres, el paisaje y su belleza, ayudan a que las enfermeras que laboran en estas zonas se

acostumbren tanto, que parece como si hubiesen nacido en el lugar. Su rutina comienza cuando apenas el rocío de los jardines y la neblina de las montañas están por desaparecer y el humo de los fogones de leña y el rico aroma del café hecho en colador puede ser disfrutado y te llena de energía para comenzar un día de trabajo.

En el recorrido hacia el consultorio, luego de tomar café en varias casas, muchas veces por cortesía, junto al acostumbrado “buenos días”, siempre se pregunta por cómo se amanece, con la doble intención de saludar y conocer si tienen algún problema de salud; así vamos realizando nuestra labor diaria.

Ya en el consultorio, después de organizar el puesto de trabajo, se comienza con la recepción del paciente que asiste y los que previamente habían sido citados para darle seguimiento, según su afección, siguiendo las orientaciones para cumplir los distintos programas de salud.

Por supuesto, se atienden las urgencias que pudieran surgir en un horario de ocho de la mañana a 4 de la tarde. Se realizan curas de heridas, vacunaciones. A partir de las cuatro horas de la tarde, se centraliza la actividad de urgencias en el consultorio.

CAPÍTULO II .COLABORACIÓN DE LA SALUD CON LOS LÍDERES COMUNITARIOS

Participación Comunitaria

La participación comunitaria se considera como un proceso en el que las personas trabajan unidas para superar problemas y ganar más control sobre su salud y su vida, es el proceso de autotransformación de los individuos de acuerdo con sus propias necesidades y las de su grupo y de su capacidad de actuar consciente y constructivamente en el desarrollo de los programas de salud.

Significa trabajo en conjunto de la comunidad y del equipo de salud, en el que ambos aportan conocimientos y experiencias. Esto implica que la enfermera en la comunidad rural es la gestora del cuidado de la salud personal y ambiental de los residentes en la comunidad y para lograr un trabajo con éxito, lo primero que los profesionales de la salud, sea el médico o enfermera, deben hacer al llegar a un lugar como este es establecer contacto con el delegado de la zona y otros organismos como secretario del núcleo zonal PCC, etc.

El trabajo en la zona montañosa nos dejó ver que tantos los líderes formales como las brigadistas sanitarias, que merecen reconocimiento especial, apoyaban en actividades de promoción y prevención, donaciones de sangre, funcionamiento del círculo de abuelo, trabajos de limpieza y embellecimiento de la comunidad, campaña de vacunación. También en sesiones grupales programadas, abordando temas relacionados al cuidado de los niños/as con las madres, o autocuidado con los adultos mayores.

ISSN 1727-897X



Imagen que muestra reunión de trabajo comunitario.



Imagen que muestra el trabajo con el círculo de abuelos.

En la comunidad se desarrollan actividades de promoción y prevención primaria en forma intersectorial y con participación comunitaria: educación, cultura, deportes y otros, lo cual permitía el logro de acciones de salud. Se trabajaba con los niños de la escuela a través de actividades que trasmitían un mensaje educativo sobre los principales problemas de salud de la comunidad como tabaquismo, alcoholismo.

Algo digno de resaltar es la comunicación que se tenía con los niños y maestros de la escuela primaria lo que le permitió realizar un estudio sobre parasitismo y luego más tarde en el 2011 fue el tema de tesis de maestría en enfermedades infecciosas cuyo resultado permitió aplicar un programa educativo para prevenir el parasitismo en esta edad escolar.

El sector Cultura realizaban presentaciones teatrales, recuerdo que un lugareño le gustaba componer décimas que trasmitían acciones de salud luego se las entregaban al instructor y se presentaba en la sala de televisión con el conjunto artístico de la comunidad llamado los Hermanos Cruz.

El Inder mantuvo la práctica de ejercicios físicos en la comunidad ya que se sumaban jóvenes y niños; se realizaban alrededor de las cinco de la tarde y para ellos era una forma de entretenimiento, señalar que aun cuando no estuvo cubierta esa plaza en el Plan Turquino la enfermera fue la profesora que dirigía la actividad, una oportunidad para charlas sobre dietas saludables, higiene ambiental, hábitos tóxicos.

Muchas son las anécdotas y frases de los campesinos que todavía recordamos con cariño y conductas que pudimos transformar. Así, recordamos a Seferino, quien decía: “con lo que yo camino no hace faltan ejecicios”; Bernardo, uno de los mayores de la comunidad muy jocoso que al comienzo interrumpía porque el no entendía “ para mí la manteca de puerco no mata por lo que yo sigo comiendo, nadie me la quita jjj ”

y Margot, quien nació rodeada de campo y sembradíos, pero que manifestaba: “ pero yo no como verduras” , “Machín yo agradezco los consejos pero sigo comiendo a mi manera ”. No obstante, una labor constante permitió cambiar algunos de estos patrones.

Pero no solo en actividades de salud se aprecia la colaboración intersectorial. Allí apoyamos en la cosecha de café, que es en una determinada época del año, además, otras actividades agrícolas que se realizaban los fines de semanas, actividades culturales, actos políticos como el Café martiano, que realizan cada veintiocho de enero, dedicado al natalicio de José Martí. Mención aparte merecen los 26 de Julio, que en este asentamiento se celebra con mucho júbilo y actividades políticos culturales en el centro recreativo, sin que falte el cerdo que nos invitan a compartir. Todo esto nos convierte en una familia donde no falta el calor humano.

Los líderes te acercan al resto de la comunidad, ellos son elegidos por el pueblo, el delegado en esa época, por cierto muy revolucionario, junto con la comunidad, nos permitió desempeñar un importante rol, tanto de apoyo como protagónico en la realización de numerosos y diversos programas.

CAPÍTULO III. EXPERIENCIA EN EL PROGRAMA MATERNO INFANTIL

¿Qué experiencia destacaría en el programa Materno Infantil?

Importante es dejar plasmada una serie de experiencias vividas en tal sentido, uno de los más sensibles y determinantes para el futuro del país es el programa de atención materno infantil, sobre todo en la serranía.

En este contexto, como en toda Cuba, la atención a la embarazada se realizaba de la siguiente manera en aquel tiempo: luego de la captación del embarazo, se continúa su seguimiento periódico de controles e interconsultas por un grupo básico de trabajo, en este caso proveniente del policlínico de San Blas. Además de las visitas de terreno, que realiza el médico y enfermera del consultorio para conocer su estado de salud y orientar una serie de recomendaciones acerca de los cuidados del embarazo y futuro bebé.

Por la situación geográfica de la zona, las embarazadas deben ingresar en el hogar materno una vez cumplidas las treinta y seis semanas de gestación, en aquella época. Lo orientado es trasladarlas, en trasporte sanitario y acompañada por la enfermera.

Una de esas experiencias ocurrió un día muy temprano en que llovía sin cesar y me despertaron unos golpes en la puerta, que

llevaban la marca de la urgencia: era el esposo de una embarazada. Esta se había fugado del hogar materno, donde estaba ingresada por riesgo de prematuridad; se mantuvo escondida en un lugar llamado “el Chale del Junco” distante a tres kilómetros del consultorio.

Para llegar hasta ella había que atravesar algunos potreros, con cercas y otras dificultades. Por suerte, pudo ser sacada de allí a tiempo y atendida, aunque fue un parto extrahospitalario, el bebé nació sano y salvo.

Otra experiencia ocurrió con Mercedes, así se llamaba la embarazada que se encontraba más distante, a 6 Km. de la comunidad “el Chale del morro”. Vivía en pésimas condiciones y era muy difícil llegar hasta su casa, era un caso social, con vivienda de piso de tierra, cocinaba con leña, lo que hacía preocupante la situación del hollín, que se generaba.

Está embarazada no tuvo un final feliz, su caso fue triste pues a pesar del seguimiento por el equipo básico de salud, su bebé falleció a los pocos meses de nacido.

Con mucho cariño se recuerda el caso de un lactante con antecedentes de prematuridad, que se debía seguir, por programa, con una consulta y terreno semanal, durante los primeros seis meses. Tener la oportunidad de realizar un seguimiento tan estrecho permitió el progreso de aquel lactante, con un desarrollo psicomotor acorde a su edad y su vacunación según el esquema. ¡Con qué vigorosidad y fortaleza creció aquel niño! Hoy es uno de los tantos jóvenes fuertes y sanos que viven en la comunidad.

Sin dudas, se puede decir que la labor de la enfermera rural permitió conocer dónde, cómo viven y tener una visión más global de su casa, su familia y se tiene mayor oportunidad de hacer planes individualizados de cuidados porque conocen bien a los pacientes, su familia, su entorno, y puede detectar situaciones de riesgo y necesidades de salud de estos.

Se tiene el testimonio de Lucila que recuerda las vicisitudes que pasó con dos partos anteriores a la llegada de la enfermera, por no tener aunque fuera una enfermera cerca en la comunidad. Ella comentó: “hoy me siento satisfecha por tener una enfermera y un médico tan cerca, mi hija se adelantó a la fecha de parto y enseguida fue atendida y trasladada al servicio de urgencia más cercano y goza de buena salud.” Luego no faltaba la visita diaria de la enfermera preocupada por la evolución del niño y su madre.

Otro testimonio es el de Sara quien dice “si no fuera por esta enfermera que me cuidó tanto y estuvo pendiente de mi hoy no tuviera mi hijito”. Martha comenta que Rafaela, una de las primeras enfermera que trabajó en la zona y su esposo el Dr. Bernia, “que gracias a ellos tiene sus niñas, sus embarazos fueron de riesgos por la presión alta y la atención y seguimiento que le dieron y hoy sus hijas son fuertes y saludables”

Otra cosa es que la vacunación de los niños se les llevaba hasta el más recóndito de la comunidad, además de los niños que estaban en la escuela. Esta actividad se desarrolla con tanto amor que los padres te lo agradecen.

Por ende, son muchas las historias de vida de las que se participa; tantas como personas a las que se atienden. Pero, es en las situaciones de urgencia cuando nos enfrentamos a momentos límite que te marcan y nunca olvidas.

CAPÍTULO IV. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

La Enfermería en salud del adulto mayor

Los adultos mayores son un grupo vulnerable dentro de la población, y las zonas rurales no están exentas, debido al aumento de los adultos mayores en estas zonas.

La atención al adulto mayor es de mayor calidad cuando la lleva a cabo personal de enfermería con conocimiento acerca de los cuidados del adulto mayor, siendo un programa en el cual se trabaja para lograr calidad de vida en este grupo poblacional.

La enfermera de la comunidad tiene un papel clave como educadora de la población mayor, fomentando la adopción de comportamientos saludables en distintas áreas: en la actividad física logró formar un círculo de abuelo, dirigido por la enfermera como se menciona anteriormente.


Atención al adulto mayor

Principales padecimientos, como tratar las enfermedades crónicas en la montaña

Es conocido que las patologías crónicas, no solo impactan la vida de la persona que la padece, sino también la dinámica familiar del enfermo.

Dentro de los principales problemas de salud en estas zonas montañosas se encuentran las enfermedades crónicas como hipertensión arterial, diabetes mellitus, trastornos visuales y auditivos, malnutrición, enfermedades respiratorias y alteraciones osteoarticulares; los otros problemas son de orden social que inciden directamente en el proceso salud enfermedad como los bajos recursos económicos.

Una vez que el paciente llega a consulta es recibido por la enfermera que le realiza la recepción, incluyendo procedimientos tales como chequeo de la presión arterial, peso, talla, vacunación.

Después de ser examinado por el médico, es aquí donde la enfermera rural tiene una oportunidad única en este tipo de entorno, digo único por la cercanía y amistad que se llega a tener con los lugareños y se puede lograr mejor el objetivo de enseñarles, pues estas personas que viven en zonas rurales tienen más aprecio por todo lo que sea la tradición : " papaito duró cien años y nunca fue a un médico", "mamá nos daba apasote para no enfermar", "yo me siento como un toro y nunca me he vacunado " frases como estas escuchas a menudo en estos parajes y la enfermera como educadora, en forma individual, durante el control de salud, aborda temas relacionados con su autocuidado y le programa para su próximo seguimiento.

CAPÍTULO V: LA ENFERMERÍA RURAL: EXPERIENCIA QUE TE ENRIQUECE A NIVEL PERSONAL Y PROFESIONAL

Aspectos positivos que tiene trabajar en el entorno rural.

En estas zonas rurales, la enfermera conoce bien a los pacientes, a su familia y a su entorno, las personas que acuden a la consulta dejan de ser pacientes y se convierten en Florinda, Mario, Juana... Personas que conoces bien y sabes muchísimos aspectos de su vida.

Además, otra de las cosas buenas que tiene es que te cercioras, de primer mano, de que tu trabajo sale adelante, que tus intervenciones están dando sus frutos y que los pacientes comienzan a tomar en consideración tus recomendaciones. Eso te hace sentir orgulloso y estar feliz con tu trabajo.

En esta población tienes mayor oportunidad de hacer planes individualizados de cuidados y, por este mismo motivo, puedes detectar situaciones de riesgo y necesidades de salud de estos.

Otro de los puntos positivos es el ambiente de trabajo, que suele ser más tranquilo, así como la oportunidad de desarrollar programas de educación para la salud, tanto a grupos de adultos, como en la escuela.

También, en ocasiones, el profesional de enfermería está solo y esta situación hace que el trabajo como enfermera rural cuente con un elevado grado de autonomía e independencia. Por ejemplo, cuando te enfrentas desde a un edema agudo del pulmón hasta una convulsión de un niño.

De hecho, las muestras de cariño de los pacientes, sentirte útil a la vez y valorado es lo mejor que te puede pasar como enfermera. A cambio, cuando pierdes a alguien a quién conoces de muchos años es muy duro, son algo más que pacientes para este profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS