



ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Proceso organizativo para impulsar jornadas médicas como alternativa para la salud de los damnificados de El Cambray II de Santa Catarina Pinula, Guatemala

SISTEMATIZACIÓN

**Presentada a la Dirección de la
Escuela de Trabajo Social de la Universidad de
San Carlos de Guatemala**

POR

Víctor Manuel Canahuí Garrido

Previo a conferírsele el título de

TRABAJADOR SOCIAL

En el grado académico de

LICENCIADO

Guatemala, octubre de 2018



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rector MSc. Murphy Olympos Paiz Recinos
Secretario Arq. Carlos Enrique Valladares Cerezo

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Directora Licda. Alma Lilian Rodríguez Tello
Secretaria Licda. Mirna Lissette Valle Peralta

CONSEJO DIRECTIVO

REPRESENTANTES DOCENTES

MSc. Celita Mahely Chacón de Prera
MSc. Mercedes Victoria Magaña Castro

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES

Licenciada Carol Julissa Velasco Escobar

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

Estudiante Mónica Alejandra Gálvez Pérez
Estudiante Linda Sofía Ruíz Zamora

TRIBUNAL EXAMINADOR

Coordinadora IIETS M.A. Ada Priscila del Cid García
Tutora Licda. Delma Lucrecia Palmira Gómez
Revisora Licda. Albertina de Jesús Dávila Tun



“Los autores serán los responsables de las
opiniones y criterios expresados en sus obras”

Artículo 11 del Reglamento del Consejo Editorial de
la Universidad de San Carlos de Guatemala





USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio S-1 – Segundo Nivel Ciudad Universitaria Zona 12, Guatemala Centroamérica
PBX (502) 24439500 – (502) 24188000 Extensiones 1441- 1454 -1458 - 1459
Teléfono (502) 24188850
<http://www.trabajosocial.usac.edu.gt>



Instituto de Investigaciones "T.S. Angela Ayala"
APROBACIÓN DE INFORME DE SISTEMATIZACIÓN

Guatemala 02 de octubre 2018
Of. 292/2018-IIETS

M.A. Ada Priscila del Cid García
Coordinadora
Instituto de Investigaciones "T.S. Angela Ayala"
Escuela de Trabajo Social
Edificio

Respetable Coordinadora:

De manera atenta me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que se ha concluido con la tutoría del informe final de sistematización denominado: PROCESO ORGANIZATIVO PARA IMPULSAR JORNADAS MÉDICAS COMO ALTERNATIVA PARA LA SALUD DE LOS DAMNIFICADOS DE EL CAMBRAY II DE SANTA CATARINA PINULA, GUATEMALA, elaborado por el estudiante: Víctor Manuel Canahuí Garrido quien se identifica con número de carné: 200021809.

El presente trabajo de investigación, cumple con los requisitos mínimos establecidos por la Unidad de Trabajos de Graduación, razón por la que se emite APROBACION para que se prosiga con los trámites correspondientes.

Sin otro particular, me es grato suscribirme atentamente,

"Id y enseñad a todos"

Licda. Delma Lucrécia Palmira Gómez
Tutora





USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Edificio S-1 – Segundo Nivel Ciudad Universitaria Zona 12, Guatemala Centroamérica
PBX (502) 24439500 – (502) 24188000 Extensiones 1441- 1454 -1458 - 1459
Teléfono (502) 24188850
<http://www.trabajosocial.usac.edu.gt>



Instituto de Investigaciones "I.I. Angela Ayala"

APROBACIÓN DE REVISIÓN DE INFORME DE SISTEMATIZACIÓN

Guatemala 10 de octubre de 2018
Of. 322/2018-IIETS

M.A. Ada Priscila del Cid García
COORDINADORA IIETS
Escuela de Trabajo Social
Edificio

Respetable Coordinadora:

De manera atenta me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que se ha concluido con la revisión del informe final de sistematización titulado: PROCESO ORGANIZATIVO PARA IMPULSAR JORNADAS MÉDICAS COMO ALTERNATIVA PARA LA SALUD DE LOS DAMNIFICADOS DE EL CAMBRAY II DE SANTA CATARINA PINULA, GUATEMALA, elaborado por el estudiante: Víctor Manuel Canahuí Garrido quien se identifica con carné: 200021809.

El presente trabajo cumple con los requisitos mínimos establecidos, por lo cual se emite la APROBACION respectiva.

Sin otro particular, me suscribo atentamente,

“Id y Enseñad a Todos”

Licda. Albertina de Jesús Dávila Tun
Revisora



Instituto de Investigaciones "T.S. Ángela Ayala"

DICTAMEN DE SISTEMATIZACIÓN 025-2018

Guatemala 23 de octubre 2018

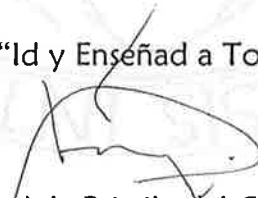
Licenciada
Alma Lilian Rodríguez Tello
Directora
Escuela de Trabajo Social
Edificio

Señora Directora:

Atentamente me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que de acuerdo a la aprobación emitida por el tutor específico emito DICTAMEN FAVORABLE y hago entrega del informe final de sistematización titulado: PROCESO ORGANIZATIVO PARA IMPULSAR JORNADAS MÉDICAS COMO ALTERNATIVA PARA LA SALUD DE LOS DAMNIFICADOS DE EL CAMBRAY II DE SANTA CATARINA PINULA, GUATEMALA, elaborado por la estudiante: Víctor Manuel Canahuí Garrido, quien se identifica con carné: 200021809, a fin de que pueda continuar con los trámites correspondientes previo a la publicación final.

Deferentemente,

"Id y Enseñad a Todos"



M.A. Ada Priscila del Cid García
Coordinadora
Instituto de Investigaciones "T.S. Ángela Ayala"

ACUERDO DE DIRECCIÓN No. 170/2018
Autorización de Impresión Informe Final

La Dirección de la Escuela de Trabajo Social, tomando en cuenta la Aprobación de Informe de Sistematización Of. 292/2018-IIETS de fecha 02 de octubre de 2018, extendida por Licda. Delma Lucrecia Palmira Gómez, en calidad de Tutora; Aprobación de Revisión de Informe de Sistematización Of. 322/2018-IIETS, de fecha 10 de octubre de 2018, remitida por Licda. Albertina de Jesús Dávila Tun, como Revisora; y Dictamen de Sistematización 025-2018 de fecha 23 de octubre de 2018, suscrito por M.A. Ada Priscila del Cid García, Coordinadora del Instituto de Investigaciones, respectivamente.

ACUERDA:

AUTORIZAR la impresión del informe final de Sistematización denominado: **PROCESO ORGANIZATIVO PARA IMPULSAR JORNADAS MÉDICAS COMO ALTERNATIVA PARA LA SALUD DE LOS DAMNIFICADOS EN EL CAMBRAY II DE SANTA CATARINA PINULA, GUATEMALA**, elaborado y presentado por VÍCTOR MANUEL CANAHUÍ GARRIDO, previo a conferírsele el título de Trabajador Social en el grado académico de Licenciatura; asimismo **NOMBRAR** a la Junta Directiva para la realización del acto protocolario de graduación, la cual queda integrada por: Licda. Alma Lilian Rodríguez Tello, Directora; Licda. Mirna Lissette Valle Peralta, Secretaria de Escuela; M.A. Ada Priscila del Cid García, Coordinadora del Instituto de Investigaciones; Licda. Delma Lucrecia Palmira Gómez, Tutora; y Licda. Albertina de Jesús Dávila Tun, Revisora.

Guatemala, 23 de octubre de 2018

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licda. Alma Lilian Rodríguez Tello
DIRECTORA



DEDICATORIA

- A Dios Todopoderoso: Por darme la vida, la sabiduría y la perseverancia, para alcanzar este éxito.
- A la Inmaculada Concepción de María: Gracias Madre por cuidarme y protegerme, en todo momento y por darme una nueva oportunidad de vida
- A Santa Cruz El Chol: Bello rincón de la Verapaz donde nací y crecí, guardo inolvidables recuerdos.
- A mis padres: Manuel de Jesús Canahuí (†), que desde el cielo esté compartiendo conmigo este triunfo.
Mercedes Garrido Vda. de Canahuí, infinitamente agradecido por sus oraciones y bendiciones, con admiración y cariño.
- A mi esposa: Wendy Lisbeth Roldán Rivas de Canahuí, por su amor, cariño, creer y confiar en mí. Te amo.
- A mis hijos: Ángel Emmanuel (†) lucecita que ilumina mi diario caminar, André, Brandon y Cristhel, tesoros que Dios nos regaló, los amo.
- A mi familia en general: Canahuí Garrido y Roldán Rivas, por las alegrías y tristezas que hemos compartido, Dios los bendiga donde quiera que se encuentren.
- A mis amig@s: Flory Ixcayau, Verónica Vásquez, Rebeca Mayén, Norma Reyes, Hellen Santos, Axel y Blanqui, Evelyn y Maco, gracias por su apoyo, amistad y cariño sincero.



Tabla de contenido

Resumen	i
Introducción	ii
Capítulo 1	
Antecedentes de la experiencia	1
Capítulo 2	
Contexto donde se desarrolló la experiencia	10
2.1 Comunidad El Cambray II, municipio de Santa Catarina Pinula, Guatemala	10
2.1.1 Ubicación geográfica	10
2.1.2 Datos históricos	11
2.1.3 Estructura organizativa	12
2.1.4 Zona de desastre El Cambray II	12
2.2 Demografía	14
2.3 Situación económica y social	14
2.3.1 Actividad económica	14
2.3.2 Aspectos sociales	15
2.4 Asociación de Vecinos Unidos por El Cambray II	17
2.5 Situación actual de los comunitarios de El Cambray II	20
Capítulo 3	
Delimitación teórica	22
3.1 Conceptos básicos de la gestión de riesgos	22



3.1.1	Gestión de riesgo	22
3.1.1.1	Características de la gestión de riesgo	23
3.1.1.2	Objetivos de la gestión de riesgo	25
3.2	Desastre natural	25
3.2.1	Características del desastre natural	26
3.2.2	Objetivos del desastre natural	27
3.2.3	Actividades del desastre natural	27
3.3	Vulnerabilidad	27
3.3.1	Tipos de vulnerabilidad	28
3.3.1.1	Vulnerabilidad ambiental o natural	28
3.3.1.2	Vulnerabilidad física	29
3.3.1.3	Vulnerabilidad social	29
3.3.1.4	Vulnerabilidad económica	29
3.4	Organización Social	29
3.4.1	Origen	30
3.4.2	Fin específico	31
3.4.3	Estructura y jerarquización	31
3.4.4	Formas de organización social	31
3.4.5	La familia	32
3.5	Instituciones	32
3.5.1	Patrón sinérgico e interdependencia	32
3.5.2	Marco político contemporáneo	33
3.5.3	La resistencia al desorden	33
3.5.4	Los estudios organizacionales	34
3.5.5	Programas y proyectos de prevención y de acción durante el desastre	34
3.6	Damnificados	34



3.6.1	Salud	35
3.6.2	Salud en desastres naturales	34
3.7	Jornadas interdisciplinarias	35
3.7.1	Equipo multidisciplinario	36
3.7.2	Objetivos de la jornada médica integral	36
3.8	Promoción social	37
3.8.1	Gestión comunitaria	37
3.8.2	Gestión social	37
3.9	Trabajo Social	38
3.9.1	Trabajo Social de Grupos	39
3.9.2	Trabajo Social Comunitario	39
3.9.3	Características del Trabajo Social	40
3.9.4	Principios de Trabajo Social	41
3.9.5	Objetivos del Trabajo Social	42
3.9.6	Funciones del Trabajo Social	43
3.9.7	Metodología de Trabajo Social	43
3.9.8	Técnicas de Trabajo Social	44
Capítulo 4		
Reconstrucción de la experiencia		
4.1	Investigación diagnóstica	47
4.2	Planificación del proyecto de Jornada Médica	49
4.3	Ejecución de la Jornada Médica	49
4.3.1	Coordinación interinstitucional	49
4.3.2	Gestión de recursos	50
4.3.3	Socialización de la Jornada	50
4.4	Proceso de organización de la jornada médica	50



4.5	Ejecución de la Jornada médica	52
4.5.1	Atención a pacientes	54
Capítulo 5		
	Reflexiones de fondo	57
Capítulo 6		
	Lecciones aprendidas	59
Capítulo 7		
	Comunicación de aprendizaje	60
	Propuesta de Intervención Profesional del Trabajo Social en la Organización de Albergues ante desastres naturales	60
7.1	Justificación	60
7.2	Objetivos	61
7.3	Metodología	61
7.4	Cronograma	63
7.5	Recursos	63
7.6	Evaluación	64
	Conclusiones	66
	Referencias	67



Resumen

El proceso de sistematización se basó en el proceso organizativo, para impulsar jornadas médicas como alternativa para la salud de los damnificados de El Cambray II, Santa Catarina Pinula, Guatemala.

Directamente se trabajó con los damnificados del desastre natural ocurrido el 1 de octubre del año 2015, con los cuales se llevó a cabo una jornada médica para enfrentar las consecuencias que les afectaron física y psicológicamente.

La metodología que se utilizó fue la de Oscar Jara, tomando en cuenta los cinco puntos; preguntas iniciales, reconstrucción de la experiencia, reflexiones de fondo, lecciones aprendidas, comunicación de aprendizajes, lo cual permitió darle un orden lógico y coherente a cada uno de las fases desarrolladas.

Como resultado de la sistematización, se logró reflexionar sobre el proceso implementado de la Jornada de médica, la participación de actores, el aporte y beneficio otorgado sobre la necesidad inmediata de la población damnificada.

Esta experiencia permitirá socializar con otros profesionales sobre la importancia de dar un servicio a la población excluida y que está afrontando situaciones de riesgo, además será un aporte para que se pueda tomar en cuenta en futuras experiencias relacionadas.

Palabras claves: Jornada médica, atención en salud, organización comunitaria, Trabajo Social.



Introducción

Guatemala es un país que por su ubicación geográfica y naturaleza de la conformación de su tierra y accidentes geográficos, está expuesto a sufrir eventualmente algún desastre natural en cualquier zona, afectando directamente a las personas más vulnerables, como en el caso del alud ocurrido en la comunidad El Cambray II del municipio de Santa Catarina Pinula, del departamento de Guatemala, misma que se localizaba a orillas del río El Sausel y al pie de dos montañas, y por las torrenciales lluvias, la tierra se derrumbó dejando casi todo soterrado, por lo cual las familias fueron evacuadas, quedando el lugar deshabilitado en su totalidad.

De acuerdo a la situación presentada, la mayoría de la población quedó desprotegida y con serios problemas (económicos, salud, vivienda, alimentación, entre otros), por lo que se planteó una iniciativa para atender la salud como una de las necesidades que en ese momento era una prioridad, por tanto se procedió a planificar, organizar y ejecutar un proyecto de jornada médica integral, la que se consideró relevante desde el Trabajo Social, y se constituyó en experiencia enriquecedora para sistematizar.

La sistematización del proceso organizativo y ejecución de la jornada médica como alternativa para atender la situación de la salud de los damnificados de El Cambray II de Santa Catarina Pinula, Guatemala, se realizó en coordinación con la municipalidad de Santa Catarina Pinula, en el Centro de Atención Permanente -CAP-, siendo positivo el aporte como profesional del Trabajo Social a la población afectada por un desastre natural.



Para sistematizar la experiencia, se utilizó la metodología propuesta por Óscar Jara, quien plantea que el proceso de sistematización, se desarrolla mediante cinco tiempos: punto de partida, el planteamiento de preguntas iniciales, la recuperación del proceso vivido y reflexiones de fondo, para generar los puntos de llegada que permitan la correcta comunicación de aprendizajes.

El objeto de la experiencia fue “el proceso de organización para la jornada médica en beneficio de los damnificados de la comunidad El Cambray II” y como ejes; a) Participación, b) Metodología, c) Logros y limitantes.

Como objetivo general: a) Analizar el proceso de organización implementado en la jornada médica de la Comunidad El Cambray II; específicos: a) Reflexionar sobre la participación de los actores en el proceso, b) Revisar la metodología aplicada en el desarrollo de las actividades de la jornada médica, c) Reflexionar sobre los logros y limitantes suscitadas en el proceso de la sistematización.

Al concluir el proceso se presenta en un informe final, estructurado de la siguiente forma:

Capítulo 1 Antecedentes de la experiencia, en el cual se describen hechos y acontecimientos, así como estudios e investigaciones que anteceden a la experiencia y la fundamentan.

Capítulo 2 Contexto donde se desarrolló la experiencia, en este apartado se hace una descripción de las características demográficas, económicas, sociales y culturales de la comunidad El Cambray II del municipio de Santa Catarina Pinula, objeto del presente estudio.



El Capítulo 3 Delimitación teórica, se presentan definiciones y categorías tales como: conceptos básicos sobre la gestión de riesgos, aspectos con relación a la organización, participación, organización comunitaria, salud, jornada médica y de Trabajo Social, lo que permitió fundamentar la experiencia.

Capítulo 4 Reconstrucción de la experiencia, se describe cada una de las etapas del proceso desarrollado en la ejecución, en cada una se plantea las características de los momentos de la organización para el trabajo a nivel comunitario, se planificó, organizó y ejecutó la jornada médica, con los damnificados de la comunidad El Cambray II.

Capítulo 5 Reflexiones de fondo, se presenta el análisis y reflexión del proceso, identificando los alcances, limitantes y hallazgos de la experiencia vivida, tomando en cuenta la participación de los actores y los beneficiados.

Capítulo 6 Lecciones aprendidas, se describen los aprendizajes más significativos de la experiencia, para enriquecer futuras organizaciones de jornadas médicas en beneficio de damnificados por desastres naturales.

En el Capítulo 7 Comunicación de aprendizajes, proyecto organización comunitaria en los Albergues ante desastres naturales, se presenta para desarrollar acciones de prevención y atención a población vulnerable, para que los profesionales del Trabajo Social le den seguimiento a nivel comunitario.

Al finalizar, se presentan las conclusiones que dan respuesta a los objetivos de la experiencia, así como los referentes bibliográficos que sustentaron el proceso vivido.



Capítulo 1

Antecedentes de la experiencia

En este capítulo, se describen los hechos y acontecimientos que anteceden a la experiencia del proceso organizativo de la Jornada médica multidisciplinaria de salud para los damnificados por el alud en la comunidad El Cambray II.

Las primeras preocupaciones sobre el impacto de las actividades humanas sobre los sistemas naturales, hace referencia a los desastres naturales como un elemento que afecta el medio ambiente y que requiere la transferencia de recursos considerables de asistencia financiera y tecnológica para ser subsanados, de acuerdo al principio 9 de la declaratoria de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Humano celebrada en Estocolmo en 1972.

Veinte años después la Cumbre de la Tierra, celebrada en Río en 1992, hacía referencia nuevamente al problema de los desastres al notar que era imperativo desarrollar iniciativas de prevención de los desastres en las zonas de montaña.

En el año 1989, el interés más específico y detallado de las Naciones Unidas por desarrollar lineamientos para la reducción del impacto de los desastres fue la declaratoria del Decenio Internacional para la Reducción de Desastres Naturales -DIRDN-, por medio del cual se hizo un llamado a la comunidad internacional para promover la acción conjunta para reducir las pérdidas y daños humanos, materiales y ambientales provocados por los desastres, especialmente en los países en vías de desarrollo. Para ello se proponían acciones tendientes a mitigar los efectos de los desastres con el uso de SAT, fomentar el conocimiento



científico y técnico y formular medidas para evaluar, pronosticar, prevenir y mitigar los efectos de los desastres.

En Guatemala en el año 2001, se aprueba la Ley de Desarrollo Social que en la Sección V, Política de Desarrollo Social y Población en Materia de Dinámica y Ubicación de la Población en Zonas de Riesgo Artículo 38. Estrategia de protección. La Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia, en coordinación con el Comité Nacional de Reducción de Desastres, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales, el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación, los Fondos Sociales y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, desarrollará, en un plazo no mayor de tres meses a partir de la fecha de vigencia de la presente Ley, una estrategia de protección social para la población en caso de desastre y calamidad pública en cumplimiento de lo estipulado en la Constitución Política de la República.

En la última década el cambio climático ha influido de una población o comunidad expuesta, vulnerable y mal preparada con una amenaza natural. Por lo tanto, el cambio climático incidirá en el riesgo de desastres de dos maneras distintas: primero, a través de un aumento probable de las amenazas de origen climático; y segundo, mediante un aumento de la vulnerabilidad de las comunidades frente a las amenazas naturales, en particular debido a la degradación de los ecosistemas, una menor disponibilidad de agua y de alimentos, y cambios en los medios de sustento.

El cambio climático añadirá presión adicional a la degradación ambiental y al crecimiento urbano rápido y no planificado. Con todo ello, se reducirán aún más



las capacidades de las comunidades para gestionar incluso los niveles actuales de las amenazas de origen climático. (ONU/EIRD, 2008, p. 6)

Para dar cumplimiento a la Ley de Desarrollo Social, en el 2002 se aprueba la Política de Desarrollo Social y Población, la cual incluye dentro de sus objetivos la prevención y la reducción del riesgo a desastres.

En el 2006 el Gobierno de Guatemala aprobó el Programa Nacional de Gestión para la Reducción de Riesgo a Desastres en los Procesos de Desarrollo 2007-2012, el cual incluye actividades interinstitucionales relacionadas con la reducción de desastres pero también con la atención de la emergencia. Este Programa Nacional fue un esfuerzo impulsado por la SEGEPLAN en coordinación con la SE-CONRED y constituyó un primer ejercicio nacional en materia de gestión para la reducción del riesgo a los desastres.

En el año 2008, tomando como línea de referencia, el Programa Nacional de Gestión para la Reducción de Riesgo a Desastres en los Procesos de Desarrollo 2007-2012, el Gobierno de Guatemala decide desarrollar el Programa Nacional de Prevención y Mitigación ante Desastres 2009-2011 con el objetivo de plantear procesos de mediano y largo plazo pero también proyectos de corto plazo medibles y verificables. Este programa establece que dentro de las estrategias trazadas, el tema integral se desarrollará en la Política y Estrategia Nacional de Gestión de Riesgo que se impulsará en un corto plazo.

Ha sido evidente la estrecha vinculación entre las prácticas inapropiadas de las actividades inherentes al crecimiento económico y los procesos de desarrollo inadecuado que profundizan la configuración de los riesgos construidos



socialmente. Motivo suficiente por el cual se reconoce que la gestión de los riesgos de desastres es inseparable a los esfuerzos por alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio ODM1, derivados de la Declaración del Milenio 2, por lo que atender la gestión integral del riesgo es atender directamente al desarrollo y viceversa (UNISDR y CEPREDENAC, 2013, p. 12).

En el año 2005 el Instituto de Agricultura, Recursos Naturales y Ambiente de la Universidad Rafael Landívar -URL-, elaboró un estudio sobre Amenazas al Ambiente y Vulnerabilidad Social en Guatemala, el cual integra un perfil ambiental de Guatemala, el documento indica aspectos sobre la presión e impactos sobre el espacio ambiental y de los recursos naturales determinados por el alto crecimiento y la desordenada distribución territorial, demográfica y productiva, persistiendo altos niveles de extrema pobreza y una creciente debilidad rectora del Estado de Derecho y de la institucionalidad del medio ambiente que se traduce en escasa articulación. (URL, 2005, p. 5)

El Gobierno de Guatemala instala y oficializa entre los meses de marzo y septiembre de 2009 a través del Sistema de Naciones Unidas y la Secretaría de la Estrategia Internacional para la Reducción de Riesgos de Desastres, la Plataforma Nacional, que para el caso de Guatemala se constituye en la Mesa de Diálogo para la Reducción de Riesgo a los Desastres, siendo el espacio de convergencia del sector público y la sociedad civil, desde donde se promueven la construcción de consensos respecto a las iniciativas a implementarse en el país para la reducción del riesgo. (CONRED, 2011, p. 7).

En este mismo año 2009 se realizó una investigación sobre el Análisis de Sistemas de Gestión de Riegos a Desastres donde suceden desastres de todo tipo



cuando las amenazas afectan seriamente a las comunidades y a los hogares causando destrucción temporalmente o por muchos años la seguridad de los modos de vida de sus miembros. Un desastre es el resultado de una combinación de condiciones de riesgo, vulnerabilidad social, y las limitadas capacidades de los hogares o comunidades para reducir los potenciales impactos negativos de la amenaza.

El reconocimiento de la vulnerabilidad como un elemento clave en el contexto del riesgo también se ha visto acompañado por el creciente interés por entender y fortalecer las capacidades positivas de las personas para afrontar el impacto de los riesgos.

La existencia o la ausencia de sistemas institucionales y socioeconómicos adecuados para mitigar o responder rápidamente frente a los peligros determinan la susceptibilidad o resiliencia de una sociedad o una comunidad frente a los impactos de las amenazas. En otras palabras, las aseguradas por estos sistemas se traducen directamente en resiliencia fortalecida. (FAO, 2009, p. 5)

En el año 2010 La Federación Internacional de Sociedad de la Cruz Roja, elaboró un informe sobre desastres el cual indica que la reducción del riesgo de desastres se cumple en gran medida en el marco de la responsabilidad tradicional de las autoridades locales de proporcionar o mejorar la infraestructura y los servicios. Quizás lo más importante sean los programas de mejoramiento de los barrios marginales. Cuando estos programas se llevan a cabo adecuadamente y en consulta con los habitantes, pueden transformar la calidad de los barrios de bajos ingresos y reducir o eliminar los riesgos de desastres. Los programas de mejoramiento se realizan desde hace 40 años y, en países como Argentina,



Colombia, República Dominicana, Egipto, Indonesia, Marruecos y Tailandia, han beneficiado a una proporción considerable de la población urbana, reduciendo el número de tugurios casi un 50%, en el mejor de los casos.

La vulnerabilidad es una consecuencia frecuente del desarrollo urbano no planificado. Las personas desplazadas más vulnerables se enfrentan a barreras en el acceso a la tierra y la propiedad y se ven obligadas a asentarse en las afueras de las ciudades o en tierras de bajo valor, con servicios insuficientes, en las que suelen estar expuestas al riesgo de peligros naturales y donde los servicios básicos suelen ser inadecuados.

A pesar de estas dificultades, el traslado a la ciudad puede contribuir a mitigar la vulnerabilidad de las personas desplazadas e incluso abrirles mayores oportunidades para que gocen de medios de sustento, educación y atención sanitaria. (FIS, 2012, p. 24).

En el año 2012, la Secretaría Ejecutiva de la Coordinadora Nacional para la Reducción de Desastres -SE-CONRED realizó un estudio sobre la vulnerabilidad Asociada a los Desastres un Marco Conceptual para Guatemala, la investigación refiere que la Secretaría Ejecutiva de CONRED como ente rector de la reducción de riesgo a los desastres en Guatemala tuvo como objetivo facilitar un estudio en Guatemala y establecer indicadores que permitan su conocimiento y medición, tomando como referencia el legado de expertos. El trabajo de estos estudiosos es importante porque a través de los años ha abierto una brecha que permite evaluar dónde está el país y cómo minimizar los desastres. Ahora corresponde como CONRED cumplir con la reducción de desastres naturales o provocados (CONRED, 2012, p. 4)



En el año 2014, el FIS realizó un Informe Mundial sobre Desastres - Cultura y Riesgo, el cual tiene por propósito plantear abiertamente la deliberación sobre esos complejos asuntos y contradicciones culturales de manera que sea factible incorporarlos con mucho más acierto en las actividades de reducción del riesgo de desastres. En una primera fase (capítulo 2), se aborda la influencia de la religión y de otras creencias. En los capítulos 3 y 4, se expone las prácticas de las organizaciones que emprenden actividades destinadas a la reducción del riesgo de desastres, se demuestra que toda persona está supeditada a creencias y actitudes que determinan su percepción de los riesgos y se brinda indicios de medidas que cabe adoptar. Se cuestiona la obstinación que demuestran los agentes y las organizaciones que intervienen en el ámbito de la reducción del riesgo de desastres en conferir prioridad a las amenazas graves pese a que la mayor parte de la población no las menciona cuando se indaga sobre los riesgos que enfrenta. (FIS, 2014, p. ii)

En el año 2015, DIGI-CEUR publicó un documento sobre poblaciones en terrenos vulnerables urbanos y rurales, Percepción y construcción social del riesgo, en el cual se encuentra una caracterización la ocupación del territorio de las poblaciones en Guatemala, no responde a planes de ordenamiento territorial. Algunos sectores sociales tienen acceso a lugares adecuados de acuerdo con las leyes del mercado pero importantes segmentos de la población se localizan en lugares con menores condiciones para desarrolla su vida diaria, vulnerables a inundaciones, deslizamientos, desborde de ríos, lagos y océanos. Otros viven en las proximidades de los cráteres de los volcanes y o bien en zonas altamente sísmicas. Hay quienes han sufrido los efectos de algunos fenómenos naturales pero persisten en los mismos lugares.



Un desastre puede tener como orígenes acciones antrópicas o bien en la naturaleza. En Guatemala, han ocurrido una serie de fenómenos naturales que bajo determinadas circunstancias se han convertido en desastres, lo cual ha tenido impactos materiales y en la vida de guatemaltecos. (DIGI-CEUR, 2015, p. 1)

Ese mismo año, se elaboró Informe Mundial sobre desastres que abordó aspectos sobre Agentes locales, clave para la efectividad de la Acción Humanitaria, en el cual se promueve el reconocimiento de la función que desempeñan los agentes locales y se insta a los gobiernos y la comunidad internacional que redoblen esfuerzos para reforzar y apoyar esa función fundamental.

“En el año 2016 se presentó la Política Nacional de Gestión del Riesgo 2016-2030 se elabora al amparo del Artículo N°. 5, que constituye un eje transversal del Estado que articula compromisos de las instituciones del Sector Público a través de instrumentos, programas y recursos públicos en acciones institucionales y sectoriales orientadas a evitar la ocurrencia de desastres y la atención de emergencias en todas sus fases, y de manera subsidiaria, integra los compromisos del sector privado y la sociedad civil en esta materia.

Dicho documento es el marco político de orientación estratégica a largo plazo que establece el Estado Costarricense para lograr enfrentar retos importantes en torno a los factores de riesgo, atendidos en el marco de la gestión del desarrollo, para reducir el riesgo y -de manera anticipada- preparar a la sociedad ante riesgos nuevos”. (<https://www.cne.go.cr/index.php/plan-nacional-para-la-gestion-del-riesgo>)



En el año 2017, se presentó el Informe final Resumido en Relación al Índice para la Gestión de Riesgo, el cual tiene como propósito que se llevará a cabo el proceso de socialización de los hallazgos de la primera adaptación del Índice para la gestión de riesgo INFORM y la capacitación de los técnicos de las entidades del Estado, Naciones Unidas y ONG's para promover la metodología que facilite la toma de decisiones para la gestión de riesgo a nivel nacional.

Al intentar explicar las razones por las cuales los desastres socio naturales traen consigo una cadena de nefastas consecuencias, se hace imperante analizar la concepción que se maneja del riesgo y de sus elementos asociados: amenaza y vulnerabilidad, dadas las discordancias, confusiones, vacíos e imprecisiones al respecto. Ello amerita de un análisis exhaustivo y del estudio de la multiplicidad de factores capaces de intervenir en su comprensión, y que de alguna forma pueden incidir en la carencia de una cultura preventiva. (Amenaza, vulnerabilidad y riesgos ante eventos naturales, 2017, p. 22).

En la gestión correctiva, la comunicación puede enfocarse a la promoción de medidas y acciones de prevención y mitigación que coadyuven a reducir la vulnerabilidad y los riesgos existentes, así como incrementar y fortalecer las capacidades y la resiliencia comunitarias. Puede también fomentar estrategias concertadas de planificación y ordenamiento territorial que promuevan, por ejemplo, la reubicación de asentamientos humanos y de instalaciones críticas como escuelas y hospitales ubicados en zonas de alto riesgo a sitios seguros, la organización y preparación comunitaria en desastres y la ejecución de obras de mitigación, entre otros. (UNESCO, 2011, p. 19)



Capítulo 2

Contexto donde se desarrolló la experiencia

En este capítulo se describen aspectos geo-demográficos y socioeconómicos de la Comunidad El Cambray II de Santa Catarina Pinula, lugar donde se llevó a cabo la jornada médica como alternativa para la salud de los damnificados por el alud.

La información que se presenta a continuación, fue recopilada mediante investigación diagnóstica realizada durante Ejercicio Profesional Supervisado.

2.1 Comunidad El Cambray II, municipio de Santa Catarina Pinula, Guatemala

2.1.1 Ubicación geográfica

La comunidad El Cambray II, está ubicada en medio de dos barrancos a orillas del río del mismo nombre, del municipio de Santa Catarina Pinula, departamento de Guatemala. Dista de la ciudad capital a 9 Kms. y de la cabecera municipal a 800 metros aproximadamente.

La comunidad El Cambray II, cuenta con dos vías de acceso debidamente asfaltadas e iluminadas. Una por la vía exclusiva del sector de la Pradera sobre la 20 calle zona 10, ciudad capital, se llega a la parada de buses ruta 101 de la comunidad El Pilar, enfrente de esa parada hay un desvío, se cruza a mano derecha para llegar al lugar llamado el barranco, continuando por una bajada de unas tres cuadras y se llega al puente, luego a mano derecha se ubica dicha comunidad.



La otra entrada es por la cabecera municipal de Santa Catarina Pinula, estando en el parque municipal donde se encuentra el semáforo, se cruza a mano derecha en la calzada asfaltada, llegando a la entrada del lugar conocido como El Barranco, y a unos 300 metros se encuentra el puente, y a mano izquierda se encuentra la entrada hacia la comunidad El Cambray II. (EPS, 2017, p. 10)

2.1.2 Datos históricos

Según entrevistas realizadas por el estudiante de Trabajo Social, durante la investigación de campo, los primeros pobladores que llegaron a habitar en la comunidad El Cambray II, con sus familias fueron los señores Manuel Morales, Hilario Gutiérrez, Domingo Cifuentes, Víctor Lucas y de Carmen Cifuentes.

De acuerdo a la información proporcionada por algunos pobladores durante el recorrido comunal, la comunidad El Cambray II se empezó a formar en los años 1985 a 1990, comentan que en dicho lugar existieron tres nacimientos de agua, misma que también se utilizó para el consumo humano, porque no tenían agua potable y éstos eran los medios de subsistencia para el uso diario.

Además, existía un río de aguas cristalinas, que servían para el consumo humano, pero ahora se convirtió en río de aguas negras, por la contaminación de basura, de desagües de fábricas y casas, creando un foco de contaminación a los comunitarios.

Dentro de la flora existen árboles como: roble, encino, calagües, pinos, gravileas y algunos arbustos.



2.1.3 Estructura organizativa

De acuerdo con registros del 2004 del INE, el lugar donde se ubicó la comunidad El Cambray II existían dos sitios, uno llamado paraje y otra colonia, no obstante, según datos de la Municipalidad de Santa Catarina Pinula, en el año 2009, estaban registradas dos residenciales: Valles del Cambray I y Valles del Cambray II. En el año 2010, aparecía solo el asentamiento El Cambray, y en el año 2012, solo como Cambray I y Cambray II eran residenciales, con una extensión territorial de 5 mil 652.54 metros cuadrados el primero; y el segundo con 10 mil 599 metros cuadrados.

El Centro de Estudios Urbanos y Regionales de la Universidad de San Carlos de Guatemala -CEUR-, señala que en el censo del año 2002 del Instituto Nacional de Estadística -INE-, que El Cambray tenía categoría de colonia, según la Municipalidad de Santa Catarina Pinula, en el año 2011 tenía como categoría caserío, en sectores I y II.

Según el Instituto Geográfico Nacional -IGN- y el Centro de Estudios Urbanos y Regionales -CEUR-, no se tiene información de otros lugares denominados El Cambray fuera del territorio de Santa Catarina Pinula, y en el Registro de Información Catastral no se ha declarado aún zona de catastro.

2.1.4 Zona de desastre El Cambray II

Es de resaltar que la ubicación de la comunidad El Cambray II es una zona de alto riesgo, pues se ubica entre dos cerros por lo tanto el peligro es latente de que los mismos se desmoronen, pese de que tienen árboles que de alguna manera sostiene la tierra. Es zona de riesgo también por el río que pasa en medio del lugar, pues existen casas a la orilla del mismo, y en época de invierno cuando



éste crece, su nivel de caudal llegaba a los cimientos de las viviendas, poniendo en riesgo la vida de sus habitantes pues éste arrastra a su paso todo lo que encuentre.

El 1 de octubre de 2015, la comunidad de El Cambray II fue sorprendida por un alud que ocasionó pérdidas humanas y de infraestructura, causando dolor, tristeza y preocupación entre los sobrevivientes que trataron de rescatar no solo la vida de sus seres queridos, sino que también recuperar algunos bienes materiales.

Por tal razón, los pobladores fueron acogidos en los albergues temporales que organizaron algunas instituciones, quedando El Cambray II como “zona cero”, sin embargo los entrevistados le denominaban “tierra de nadie”, pues los más listos se aprovecharon de las cosechas. Otras personas del mismo lugar utilizaban los terrenos para sembrar, sin el consentimiento de los propietarios.

Pese a que el lugar se encontraba resguardado por autoridades policíacas municipales de Santa Catarina Pinula, por las noches algunas personas invasoras se filtraron por el lado contrario a Cambray II y se robaron algunos bienes que quedaron en el lugar soterrados.



Fotografía 1

Zona de Desastre El Cambray II, ocurrido el 1 de octubre de 2015



Fuente: Elaboración propia, 2017

2.2 Demografía

En la comunidad El Cambray II previo al desastre natural, de acuerdo a información de la Municipalidad de Santa Catarina Pínula y en el INE solamente se contaba con el registro del número de habitantes aproximadamente de 1,400 personas entre niños, jóvenes y adultos, datos sobre edad y sexo no hubo.

2.3 Situación social y económica

2.3.1 Actividad económica

Es necesario indicar que el Centro de Estudios Urbanos y Regionales -CEUR- refiere que la actividad económica principal del municipio Santa Catarina Pinula es el comercio, con poca actividad de agricultura y con gran movilidad para fines laborales hacia la capital. Por tanto, se le considera “municipio dormitorio”. (CEUR, 2017, p. 16)

Específicamente en la comunidad El Cambray II, la actividad económica que desarrollaba la población era la siembra de verduras, milpa, aguacates, árboles frutales de naranja, limón y melocotón. Estos productos eran medios de sobrevivencias para las familias, los cuales los vendían en los mercados cercanos para agenciarse de fondos en el sustento familiar.

En la comunidad El Cambray II, existieron 7 tiendas de artículos de primera necesidad, 1 molino de nixtamal, 4 tortillerías, 2 verdulerías, servicio de internet y cable, así como una Caja Rural de BANRURAL.

Después del desastre, al momento de la investigación algunos comunitarios que contaban con un trabajo formal, continuaron con el mismo, sin problemas, sin embargo, la mayoría de los damnificados se encuentran desempleados, por lo cual se dedican a realizar actividades económicas por su cuenta, en el caso de las mujeres al trabajo de casa particular, y los hombres también en casas particulares, unos prestando sus servicios en jardinería y otros en albañilería, para satisfacer sus necesidades.

2.3.2 Aspectos sociales

Con respecto a la atención en salud, los pobladores acudían a la cabecera municipal de Santa Catarina Pinula, para que se les atendiera en algunos casos, y en otros a la ciudad capital, también acudían al Centro de Salud para el control de vacunas de sus niños.

Dentro de las enfermedades más comunes que han enfrentado son problemas respiratorios, gripes y trastornos estomacales, entre otros.



De igual manera, después del desastre la población está padeciendo problemas de salud como tensión nerviosa, problemas cardiovasculares, diabetes, entre otros, buscando asistencia médica en hospitales y Centros de Salud.

En el aspecto educativo, en la comunidad El Cambray II no se contaba con ningún centro escolar, por lo que los niños acudían a recibir clases a la cabecera municipal de Santa Catarina Pinula y en la zona 14 de la ciudad capital, razón por la cual después del alud, no tuvieron problema para continuar con sus estudios.

De modo que los niños y jóvenes esperaron un corto tiempo para continuar sus estudios con normalidad, contando con donativos de útiles escolares que llegaron del interior de la república.

En cuanto a los servicios, en la comunidad El Cambray II se contaba con servicio de energía eléctrica, misma que fue introducida en el año 1985, lo cual les permitió mejorar sus condiciones de vida. El servicio de agua potable fue introducido en el año 1995, beneficio que también contribuyó al desarrollo. Además contaban con una red telefónica pública, así como servicio de celulares a título personal, para poder comunicarse adentro y afuera del lugar.

De igual manera, contaban con el servicio de recolección de basura particular, por el cual pagaban Q.30.00 mensuales, pasaban a recogerla los días miércoles y viernes.



2.4 Asociación de Vecinos Unidos por el Cambray II

En la comunidad El Cambray II no existió ningún tipo de organización como COCODE, grupos de mujeres, de jóvenes y niños, tampoco religiosa, ni deportiva, solamente hubo un comité pro-mejoramiento, pero se desintegró.

Según información proporcionada por los comunitarios a raíz del desastre natural que azotó a la comunidad El Cambray II el 01 de octubre del año 2015, se creó mediante asamblea general el día miércoles 07 del mismo mes y año la “Asociación de Vecinos Unidos por El Cambray II”, con el objetivo de “Promover actividades sociales, culturales, de desarrollo económico, deportivas y recreativas”.

Además, la “Asociación de Vecinos Unidos por El Cambray II”, ha venido trabajando en beneficio de los comunitarios, principalmente en la gestión de vivienda.

Dicha asociación está conformada de la siguiente manera:

Asociación de Vecinos Unidos por El Cambray II
Santa Catarina Pinula, Guatemala

Cargo	Nombre	Funciones
Presidente	César Augusto González	Presidir asambleas, acudir a reuniones interinstitucionales, informar de los avances de las actividades de la asociación y del proyecto Querida Familia
Vice-presidente	Sergio Méndez	Presidir asambleas en ausencia del presidente e informar de los avances de las actividades.
Secretaria	Marta Lidia Cruz	Llevar el registro de actas
Tesorera	Miriam Zepeda	Llevar el control financiero.
Vocal I	Mario Antonio Tzinai	Sustituye al presidente y vicepresidente en ausencia de ambos.
Vocal II	Byron René Cifuentes	Cubre cualquier cargo en ausencia de algún integrante de la junta directiva.
Comunicador Social	Samuel Hernández	Divulgar cualquier información o convocatoria de la asociación.



Comentan los vecinos que por iniciativa del presidente de la república Licenciado Jimmy Morales, giró instrucciones inmediatas para que la Personería Jurídica de la legalización de la Asociación no tuviera ningún costo, lo cual fue un éxito.

Por acuerdo unánime en asamblea general, la Junta Directiva de la Asociación de Vecinos Unidos por el Cambray II, aprobó la idea propuesta de abrir una página en Facebook, misma que se denomina (@asociacionDeVecinosUnidosPorElCambray II), siendo ideal para las convocatorias a las asambleas y ha contribuido a mantener informados a los asociados de cualquier evento, reunión o entrega de algún beneficio, entre otros.

Fotografía 3

Asamblea General de la Asociación de Vecinos Unidos por El Cambray II



Fuente: Investigación de campo, 2017

2.5 Situación actual de los comunitarios del Cambray II

Las personas sobrevivientes de la comunidad El Cambray II, durante cuatro meses vivieron en albergues temporales ubicados en el casco urbano del municipio de Santa Catarina Pinula, en el salón antiguo de la Municipalidad del mismo nombre, en la Escuela Oficial Urbana Mixta No. 810, en el colegio “Creciendo en Sabiduría” y en la iglesia evangélica Bethel.

Los afectados fueron atendidos con alimentación, ropa de vestir y de cama (ponchos, sábanas, almohadas), medicina, también literas que son un mueble compuesto de dos camas situadas una encima de la otra, que fueron donadas por empresas y personas generosas del interior de la república.

Actualmente, algunos pobladores están pagando alquiler de vivienda, otros regresaron a vivir a la comunidad El Cambray II, porque carecen de recursos económicos para poder pagar alquiler, algunos otros están alojados con amistades o familiares.

Simultáneamente, la Asociación de Vecinos Unidos por el Cambray II, ha venido gestionando ante el gobierno de la república de Guatemala una vivienda digna para los comunitarios a través de la Unidad para el Desarrollo de la Vivienda Popular -UDEVIPO-, en el Registro de la Propiedad Inmueble, así como en la Procuraduría General de la Nación y la Procuraduría de Derechos Humanos de Guatemala, de lo cual se crea el Proyecto Habitacional “Querida Familia”, mismo que se localiza en el Km. 26.5 carretera al municipio de Mataquescuintla del departamento de Jalapa.



Albergues

“Colegio Creciendo en Sabiduría y Municipalidad de Santa Catarina Pinula”



Fuente: Elaboración propia, 2017

En las fotografías se presenta el salón de la Iglesia Evangélica “Bethel” , y los salones de usos múltiples ofrecidos por la Municipalidad de Santa Catarina Pinula que sirvieron como albergues temporales para los damnificados del alud ocurrido el 1 de octubre del año 2015

Capítulo 3

Delimitación teórica

En este capítulo se describen conceptos y definiciones que permiten confrontar la teoría con la práctica, con relación al proceso organizativo de la Jornada Médica llevada a cabo en la comunidad El Cambray II, Santa Catarina Pinula.

3.1 Conceptos básicos de la gestión de riesgos

En la gestión de riesgos, los equipos de respuesta deben tener presente la importancia de compartir un lenguaje en común, que facilite la comprensión mutua y contribuya a hacer más eficiente el trabajo entre los distintos actores antes, durante y después de una emergencia, tal como se presentan a continuación:

3.1.1 Gestión de riesgo

Proceso social sistemático, y permanente de análisis, toma de decisiones y aplicaciones de medidas políticas, administrativas, económicas, sociales, ambientales y conocimientos organizacionales y operacionales, destinadas a implementar políticas estratégicas, programas, proyectos y a fortalecer capacidades, con el fin de reducir al máximo los riesgos existentes y proveer la generación de riesgos futuros en la sociedad, ante posible impacto de fenómenos potencialmente destructores de origen natural o antrópico.

Hombres y mujeres de la sociedad en general incluyendo en este caso a los damnificados de la comunidad El Cambray II tienen el mismo derecho a la asistencia y la protección, al respeto a su dignidad humana, al reconocimiento de la igualdad de sus cualidades humanas, incluida la capacidad de decidir por sí



mismos, a las mismas oportunidades de actuar de conformidad con esas decisiones y al mismo grado de poder de decisión para influir sobre los resultados de sus acciones.

3.1.1.1 Características de la gestión de riesgo

En la gestión de riesgos, los equipos de respuesta deben tener presente la importancia de compartir un lenguaje en común, que facilite la comprensión mutua y contribuya a hacer más eficiente el trabajo entre los distintos actores antes, durante y después de una emergencia.

Por eso, a continuación se presentan términos que han sido consensuados a nivel internacional en materia de gestión de riesgo.

- a) Gestión de riesgo: Es la acción integral para el abordaje de una situación de desastre. Permite determinar los riesgos, intervenir para modificarlos, disminuirlos, eliminarlos o lograr la preparación pertinente para responder ante los daños que, sin duda, causará un determinado desastre.
- b) Amenaza: Cualquier factor externo de riesgo con potencial para provocar daños sociales, ambientales y económicos en una comunidad durante determinado periodo de tiempo.

De acuerdo a su origen, las amenazas pueden ser:

- a) Naturales: son aquellas en las que no interviene la actividad humana, como sismos, erupciones volcánicas, algunos tipos de inundaciones, deslizamientos, entre otros.



- b) Antrópicas o generadas por la actividad humana: sucesos como incendios, explosiones, contaminaciones, accidentes del transporte masivo, entre otros.
- c) Mixtas: producto de un proceso natural modificado por la actividad humana, como los deslizamientos por deforestación de las laderas, sequías, derrumbes por mala construcción de caminos, canales, viviendas, etc.
- d) Emergencia: Es una alteración o daño de diverso tipo (a la salud, los bienes, el medio ambiente, etc.) que demanda respuesta inmediata de la comunidad afectada, causados por sucesos naturales, generados por la actividad humana o por la combinación de ambos, cuyas acciones de respuesta pueden ser manejadas con los recursos localmente disponibles.
- e) Desastre: Se trata de eventos adversos de mayor magnitud que las emergencias, por lo que superan la capacidad de respuesta de la comunidad afectada, exigen apoyo externo, ya sea de otra región, jurisdicción o nivel gubernamental.
- f) Riesgo: Remite a la probabilidad en una comunidad de sufrir daños sociales, ambientales y económicos, en determinado periodo de tiempo, en función de la amenaza y la vulnerabilidad. Una buena gestión del riesgo permite minimizar los potenciales daños, actuando oportunamente antes, durante y después de producido un desastre.
- g) Vulnerabilidad: Es un factor interno de riesgo de una comunidad expuesta a una amenaza, en función de su predisposición a resultar dañada. Existe en la medida en que se haga o deje de hacer algo: la ubicación geográfica de las

ciudades, la calidad de la construcción de las viviendas, el nivel de mantenimiento en todo tipo de servicios públicos, el tipo de producción económica, el grado de organización social, la capacidad de gestión, (www.msal.gob.ar/salud-y-desastres/.../conceptos-basicos-de-la-gestion-de-riesgos)

3.1.1.2 Objetivos de la gestión de riesgo

Incorporar el análisis de riesgo de desastres en los procesos de planificación de la inversión pública.

- a) Fomentar la inversión pública y privada en materia de gestión de riesgos
- b) Incrementar la sensibilización de comunidades en riesgos tanto en contextos rurales como en urbanos ante la reducción de riesgos y la protección a los medios de vida.
- c) Promover la participación, organización y planificación comunitaria en las acciones de preparación, respuesta y recuperación ante desastres, emergencias y crisis.
- d) Implementar medidas de mitigación de riesgos en las comunidades vulnerables. (www.cruzroja.gt/gestion-de-riesgos/)

3.2 Desastre natural

Un desastre es una tragedia causada por una amenaza natural o amenaza antrópica. Consiste de una amenaza que ha llegado a tener efecto. Una amenaza

es una situación cual puede poner en peligro la vida, salud, propiedad o medio ambiente que afecta a la sociedad en un entorno.

Para la ONU un desastre es todo evento concentrado en tiempo y espacio en el cual una comunidad sufre daños severos cuyas pérdidas afectan a sus miembros y pertenencias físicas de forma tal que se resiente la estructura y las principales funciones de la sociedad. O bien, es la destrucción, parcial o total, transitoria o permanente, actual o futuro, de un ecosistema y, por tanto, de vidas humanas, del medio y de las condiciones de subsistencia (<https://wiki.umaic.org/wiki/Desastre>).

Dentro de los desastres naturales se tiene aludes, que son deslizamientos de tierra o barro, que generalmente se dan en pendientes empinadas y áreas ubicadas en la falda de las laderas o los barrancos, tal es el caso que se dio en la comunidad El Cambray II, Santa Catarina Pinula.

3.2.1 Características del desastre natural

Las personas que se encuentran en la línea de pobreza y con insuficientes capacidades, ven agravada su situación cuando se enfrentan a desastres causados por fenómenos naturales o antrópicos, es así que estas personas, aparte de realizar un esfuerzo muy grande para posibilitar su reproducción cotidiana, deben incrementar este esfuerzo para reponer los bienes y medios de vida perdidos. Si a esto se añade que no existe una política de protección social, lo único que les queda es sobrevivir en peores condiciones, pudiendo llegar en algunos casos a la indigencia.

3.2.2 Objetivos del Desastre Natural

Los objetivos pueden asociarse a:

- a) Estudiar que activos y capacidades la gente tiene a nivel de la familia para tomar/beneficiarse de medidas de protección.
- b) Estudiar el comportamiento de género de las familias en el antes, durante y después del desastre natural o antrópico.
- c) Estudiar las intermediaciones que se construyen y se destruyen entre el gobierno municipal y la población a través de las juntas vecinales.
- d) Estudiar como las políticas públicas y otras estructuras sociales influyen sobre sus activos y capacidades y el acceso a medidas de protección.

3.2.3 Actividades del desastre natural

Reunirnos con nuestra familia y vecinos y hacer planes para reducir esas amenazas y riesgos evitando que nos hagan daño, enfatizando en qué debemos hacer ante cada amenaza y cómo intervenir nuestras vulnerabilidades para prevenir los desastres.

Cómo se debe actuar desde antes que ocurran y cómo debemos actuar en la respuesta. (unesdoc.unesco.org/images/0022/002275/227591s.pdf)

3.3 Vulnerabilidad

En este contexto, la vulnerabilidad puede definirse como la capacidad disminuida de una persona o un grupo de personas para anticiparse, hacer frente

y resistir a los efectos de un peligro natural o causado por la actividad humana, y para recuperarse de los mismos. Es un concepto relativo y dinámico. La vulnerabilidad casi siempre se asocia con la pobreza, pero también son vulnerables las personas que viven en aislamiento, inseguridad e indefensión ante riesgos, traumas o presiones.

La exposición de las personas a riesgos varía en función de su grupo social, sexo, origen étnico u otra identidad, edad y otros factores. Por otra parte, la vulnerabilidad puede adoptar diferentes formas: la pobreza, p. ej., puede resultar en que las viviendas no puedan resistir a un terremoto o huracán, y la falta de preparación puede dar lugar a una respuesta más lenta al desastre, y con ello a más muertes o a un sufrimiento más prolongado.

La otra cara de la moneda es la capacidad, que puede describirse como los recursos de que disponen las personas, familias y comunidades para hacer frente a una amenaza o resistir a los efectos de un peligro. Estos recursos pueden ser físicos o materiales, pero también pueden encontrarse en la forma en que está organizada una comunidad o en las aptitudes o atributos de las personas y/o las organizaciones de la misma. (www.ifrc.org/es/introduccion/disaster-management/...es.../que-es-la-vulnerabilidad/)

3.3.1 Tipos de vulnerabilidad

3.3.1.1 Vulnerabilidad ambiental o natural

Está relacionada con el estado del ecosistema en la cual se desarrolla la comunidad. Está representada por los elementos agua, mar y suelo, influyen en ella, la manera en que el ser humano explota o degrada los recursos naturales.



3.3.1.2 Vulnerabilidad física

Está relacionada con la ubicación física de la comunidad en áreas amenazadas, con las características técnico-materiales en la construcción de la infraestructura que determinan que tan resistentes son al impacto de las amenazas y por último la capacidad que tengan los mismos para asimilar los efectos del fenómeno amenazante.

3.3.1.3 Vulnerabilidad social

Está conformada por el conjunto de relaciones, comportamientos, creencias, formas de organización y manera de actuar de las personas y las comunidades que les permita asimilar de forma más rápida y segura los efectos de una situación que lleve a un desastre.

3.3.1.4 Vulnerabilidad económica

Relacionada con el desarrollo económico de un país, región o comunidad; y con la utilización adecuada de los recursos económicos disponibles que contribuyan a reducir o anular las condiciones de emergencia y desastre, estableciendo diferencias en las situaciones pos desastre en los países desarrollados y en vías de desarrollo.

3.4 Organización Social

La investigación social es el proceso que, utilizando el método científico, permite obtener nuevos conocimientos en el campo de la realidad social (investigación pura o básica) o bien estudiar una situación para diagnosticar necesidades y problemas a efecto de aplicar los conocimientos con fines prácticos (Aprender a investigar: nociones básicas para la investigación social

abacoenred.com/.../Aprender-a-investigar-nociones-basicas-Ander-Egg-Ezequiel-2011.p...

La investigación social, constituye el proceso en el que se aplica el método y las técnicas científicas al estudio de situaciones o problemas de la realidad social, tiene como objetivo, ampliar los conocimientos en ciencias sociales, a partir de las respuestas encontradas. (García y Montoya, 2006)

La investigación social, involucra la creación de conocimiento sobre las instituciones, los grupos, las personas, a partir de sus relaciones sociales.

De lo anterior expuesto se puede deducir que la investigación social es una actividad que es realizada por el hombre y que busca descubrir algo que se desconoce, así como permitirá enfocar los problemas desde una perspectiva global, considerando la sociedad como un todo, según su dinámica y vínculos internos y externos de su acontecer histórico. (<http://www.monografias.com/trabajos75/investigacion-social-paradigmas-metodos/investigacion-social-paradigmas-metodos2.shtml#ixzz4uZeFQ9vT>)

3.4.1 Origen

Se trata de un tipo de agrupación humana que ha existido con nosotros desde siempre. Nuestro instinto gregario nos lleva, como a la mayoría de los animales no depredadores, a buscar seguridad en el grupo, en lugar de arriesgarnos en solitario.

De esa manera, el mismo conjunto de la sociedad humana opera como una gigantesca organización social, divisible a su vez en culturas, territorios e incluso en unidades tan pequeñas como una tribu.

3.4.2 Fin específico

Las organizaciones sociales se estructuran siempre en torno a la consecución de un fin último, ya sea la supervivencia, la administración de ciertos recursos o la obtención de un beneficio.

Ese objetivo otorga sentido a la comunidad y la hace operar mancomunadamente, pudiendo así repartirse las tareas necesarias para avanzar como un todo hacia el éxito, con mayor facilidad que en solitario.

3.4.3 Estructura y jerarquización

Las organizaciones sociales son entes estructurados y jerarquizados, ya que la repartición de las labores requiere siempre de un sector encargado de la dirigencia y coordinación, de fijar los pasos a seguir y mantener sincronizados los esfuerzos.

Existen diversos grados de complejidad posible en dichas estructuras, ya que el funcionamiento de una organización puede llegar a ser tan exigente, que a su vez requiera de organizaciones subsiguientes e internas, y éstas a su vez otras más y así en lo sucesivo.

3.4.4 Formas de organización social

Existen tantas formas de organización social como contextos sociales específicos pueda haber, ya que se trata de estructuras creadas en función de resolver un

problema o atender a una necesidad de alguna clase, compartida por la visión del mundo de sus integrantes. Este rango de intereses puede ir desde el rescate de los perros callejeros hasta triunfar en el mercado financiero.

3.4.5 La familia

En el marco de la Sociología, se entiende a la familia como la organización social básica y primigenia, es decir, la primera de todas. En ella existen roles altamente diferenciados, repartición de las labores y un objetivo común a todo el grupo.

3.5 Instituciones

El Estado, en tanto sistema humano organizado y jerarquizado en pos de la justa administración de la vida en sociedad, es un perfecto ejemplo de organización social compleja, con múltiples organizaciones sociales haciendo vida en su interior, cada una en pos de objetivos propios y a menudo contradictorios. A dichas organizaciones se les denomina instituciones y se encargan de diversos cometidos específicos dentro de la dinámica de la nación.

Existen distintos tipos de institución, de acuerdo a su ámbito de intereses: políticas, religiosas, educativas, familiares, económicas, profesionales, jurídicas y un largo etcétera.

3.5.1 Patrón sinérgico e interdependencia

En la medida en que los componentes de una organización social se especializan en una función determinada y necesaria para avanzar hacia la meta del grupo, han necesariamente de abandonar otras funciones y relegarlas a otros integrantes del sistema, generando así una relación de interdependencia o de necesidad.



A la red total de relaciones de interdependencia de una organización determinada se le denomina Patrón Sinérgico. La ruptura de alguno de ellos acarrea, lógicamente, la interrupción del proceso y el aumento de la entropía en el sistema.

3.5.2 Marco político contemporáneo

En el contexto político reciente se ha denominado Organizaciones Sociales al conjunto de agrupaciones de participación política popular, surgidas de manera espontánea a partir de la militancia no necesariamente partidizada, pero sí avocada a resolver los problemas de las clases menos favorecidas.

No debe confundirse con las Organizaciones No Gubernamentales, un tipo reciente y específico de organización social cuya constitución obedece más a impulsos provenientes de la mundialización de la justicia y la democracia global que a partir de finales del siglo XX empezaron a ponerse en boga.

3.5.3 La resistencia al desorden

Toda organización social sobrevive en base a resistir al crecimiento del grado de desorden en su seno. La pérdida de los objetivos directrices, superposición de jerarquías o abandono de la estructura fundante son procesos posibles que aumentan del margen de entropía o desorganización y podrían, si no son atajados a tiempo, en el quiebre del ordenamiento social: anarquía, en el caso de la disolución de los Estados, o la Revolución, si el orden vuelve a fundarse bajo un signo jerárquico o una estructura distintos.



3.5.4 Los estudios organizacionales

Se denomina así a la disciplina científico social dedicado al estudio de las organizaciones sociales y su impacto en el desarrollo de la historia humana.

Sus teorías han sido fundamentales en la interpretación de diversos fenómenos económicos, sociales y políticos. (<https://www.caracteristicas.co/organizacion-social/#ixzz4wXJ9tDsd>)

3.5.5 Programas y proyectos de prevención y de acción durante el desastre

Se hace necesario que los profesionales del Trabajo Social, tengan un amplio conocimiento en la elaboración y ejecución de programas y proyectos en eventuales fenómenos naturales en beneficio de los damnificados.

3.6 Damnificados

El término damnificado se refiere a las personas y familias afectadas por un desastre o sus consecuencias. Dichos sujetos experimentan un evento estresante e inesperado. Aunque los damnificados presenten síntomas de estrés físico o psicológico, no se consideran enfermos. (helid.digicollection.org/es/d/Jo-ps28s/4.4.html)

En el caso la comunidad El Cambray II, Santa Catarina Pinula, los damnificados fueron todos los integrantes de todas las familias, porque perdieron sus viviendas, quedando el lugar inhabitable.

Sumado a eso, muestran consecuencias colaterales como problemas de salud, psicológicos, entre otros.

3.6.1 Salud

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. (www.who.int/suggestions/faq/es/)

Dentro de los problemas que presentan los vecinos de la comunidad El Cambray II, Santa Catarina Pinula, se tienen problemas de estrés, nervios, dolor de cabeza, estomacales, diabetes, entre otros, por lo que fue importante brindarles atención integral a través de una jornada médica.

3.6.2 Salud en desastres naturales

No se localizó una definición con relación a esta categoría, sin embargo, se puede señalar que cualquier desastre natural o por error humano, siempre va a traer secuelas en la salud de los damnificados, sino de inmediato, sí en los días consecutivos y de alguna manera es necesario brindarles apoyo en atención médica.

3.7 Jornadas interdisciplinarias

En las que convergen una serie de profesionales de diferentes especialidades que se juntan para tratar un determinado tema. Se utiliza mucho por ejemplo en los Hospitales, en los que se realizan en esos días la presentación de casos en los que sobre un mismo diagnóstico se realizan interconsultas con diferentes especialistas para llegar a un consenso acerca de un tratamiento. (<https://www.eventbrite.com.ar/blog/congresos-y-ferias/organizar-una-jornada/>)

A diferencia de la jornada para tomar decisiones en determinado tema médico en un hospital, en el caso del objeto de estudio, es para brindar atención médica en

diferentes áreas como medicina, psicología, odontología, incluyendo exámenes clínicos y medicina.

3.7.1 Equipo multidisciplinario

Es aquel que está formado por un grupo de profesionales de diferentes disciplinas, donde uno de ellos es el responsable del trabajo que se lleva a cabo. (Binasss www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cu_pula/v8n17/art3.pdf)

En esta categoría como la anterior es necesario en las jornadas médicas contar con el apoyo de profesionales de distintas disciplinas, para que la atención sea integral.

3.7.2 Objetivos de la jornada médica integral

Brindar ayuda a personas que se encuentran enfrentando diferentes complicaciones de salud y poder detectar de manera temprana diversas enfermedades;

Evaluar, recetar y entregar medicamentos a personas en situación de pobreza, reduciendo el porcentaje de muertes por enfermedades que pueden ser tratadas a tiempo.

Para la organización de una jornada médica, es importante tomar en cuenta un proceso diseñado adecuadamente, por lo cual con la presente sistematización, se considera pertinente, sugerir algunos lineamientos de acuerdo a la experiencia vivida con los vecinos de la comunidad El Cambray II.

3.8 Promoción social

Consiste en incentivar a las personas o movilizarlas para que se organicen en la búsqueda de soluciones a sus necesidades. Se sustenta en una concepción de la persona como un ser capaz de organizarse y moverse. Representa la concepción más avanzada de la política social y de la dinámica institucional.

Tiene sus bases en el respeto a la persona, en su capacidad para auto determinarse, en sus infinitas posibilidades de superación y en la valoración de la acción cooperativa. (<https://prezi.com/.../el-trabajo-social-segun-ezequiel-ander-egg-es-una-forma-de/>)

3.8.1 Gestión comunitaria

Es un espacio de construcción, desde el cual es posible realizar prácticas sociales, políticas y/o comunitarias sobre nuestra comunidad (comprendiendo, y también fomentando, la capacidad de asociación de los individuos que la forman), para mejorar la calidad de vida de sus miembros y que de esta manera cada uno de ellos pueda contribuir con su acción creadora a la construcción de una sociedad más justa, creando su espacio en la misma y sintiéndose parte importante de esta. (comunitariacauces.blogspot.mx/)

Es importante tomar en cuenta que para la planificación de las jornadas médicas, es necesario llevar a cabo la gestión comunitaria, procurando involucrar instituciones y damnificados.

3.8.2 Gestión social

Capacidad de conseguir y movilizar recursos de manera eficiente y eficaz, así como de construir política pública, ganar capacidad de inducir y producir

cambios. (<https://prezi.com/.../el-trabajo-social-segun-ezequiel-ander-egg-es-una-forma-de/>)

En la organización y ejecución de la jornada médica, se puntualiza la gestión social, como una de las funciones propias del Trabajador Social.

3.9 Trabajo Social

Es una profesión que tiene una función social y coadyuva al desarrollo integral de la sociedad. Para el efecto se fundamenta en los aportes de las ciencias sociales y humanas, que contribuya a la delimitación de áreas, niveles y modelos de intervención social.

De acuerdo a Ander-Egg (s/f) Trabajo Social es una “Profesión que promueve los principios de los derechos humanos y la justicia social, por medio de la utilización de teorías sobre el comportamiento humano y los sistemas sociales. Específicamente se interesa en la resolución de problemas sociales, relaciones humanas, el cambio social, y en la autonomía de las personas: todo ello en la interacción con su contexto en el ejercicio de sus derechos en su participación como persona sujeto del desarrollo y en la mejora de la sociedad respecto a la calidad de vida en el plano bio-psicosocial, cultural, político, económico y espiritual” (<http://abacoenred.com/wp-content/uploads/2017/05/Diccionario-de-trabajo-social-Ander-Egg-Ezequiel.pdf>).

Es importante para la profesión del Trabajo Social, involucrarse en la organización y ejecución de jornadas médicas como alternativa para la salud de los damnificados de eventos naturales, como se llevó a cabo en El Cambray II, en la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado.



3.9.1 Trabajo Social con Grupos

Es el nivel de actuación del Trabajo Social que consiste en la organización, capacitación y educación social de grupos pequeños mediante procesos que impliquen una dinámica de grupo, orientados a enriquecer y mejorar el funcionamiento social tanto a niveles preventivos como primarios como de tratamiento social, se considera también una disciplina en construcción.

Según Ander-Egg (s/f) refiere Trabajo Social con Grupos como “Método de la profesión de Trabajo Social consiste en la organización y recapitación de grupos pequeños mediante procesos que impliquen una dinámica de grupo, orientados a enriquecer y mejorar el funcionamiento social tanto a niveles preventivos como primarios como de tratamiento social” (<http://abacoenred.com/wp-content/uploads/2017/05/Diccionario-de-trabajo-social-Ander-Egg-Ezequiel.pdf>).

La idea central de aplicar la metodología de Trabajo Social con Grupos, es para que a través de la organización y ejecución de la jornada médica, se delegue por grupos las acciones a seguir a manera de lograr un trabajo conjunto.

3.9.2 Trabajo Social Comunitario

Es un nivel de actuación que involucra a entidades públicas y privadas en un proceso de abordaje del Trabajo Social, se busca orientar a la población hacia la consecución de objetivos comunes que den respuesta a las necesidades detectadas.

Por su parte Dávila, A. (2013), considera que “el trabajo comunitario es una categoría que implica un esfuerzo conjunto para ocuparse de los asuntos que



afectan la vida de una población que habita en un territorio determinado y que comparte normas, prácticas culturales y problemas sociales. Es producto de una conciencia colectiva que articula a personas, grupos de interés, organizaciones de base e instituciones locales y extra locales para emprender un proceso continuo que coadyuva a la búsqueda de soluciones pertinentes para resolver problemas y satisfacer necesidades materiales e inmateriales” (pág. 5).

Hay que tener en cuenta, que por lo general los desastres naturales se dan en áreas donde vive determinado número de familias, por tal razón es importante que los profesionales del Trabajo Social, apliquen la metodología del Trabajo Social Comunitario.

3.9.3 Características de los profesionales del Trabajo Social

El profesional del Trabajo Social que interviene a nivel comunitario posee las características siguientes:

- **Responsable:** Se debe entender la responsabilidad como una concienciación de cuáles son nuestras obligaciones y a su vez ejercer una dedicación al trabajo. Conociendo bien la situación, para hacernos responsables de ella.
- **Respeto:** Este es un buen valor que proporciona a las personas un reconocimiento y aprecio que se merecen, es una manera de ofrecer a las personas que confían en nosotros. Dentro de esta característica iría unido a otras como la tolerancia.
- **Tener sentido de la ética:** Podemos entender la ética como un conjunto de valores, principios y normas que se encuentran dentro de uno mismo, con un

buen sentimiento moral hacia los demás seres humanos dentro de la sociedad y en lo profesional.

- Ser comunicativo: Esta es una característica un poco diferenciadora, ya que hay algunos trabajadores sociales que por su forma de ser son más comunicativos, se podría decir que es algo innato. Esto se podría decir que se resume como la gran capacidad de hablar de con otras personas, pero también hay matices que podemos controlar como son: el tono de la voz y la pronunciación, los gestos, la actitud y la empatía.
- Prudencia: La prudencia es una de esas virtudes que nos ayuda a reflexionar y a considerar las consecuencias que pueden producir nuestros actos o lo que digamos anticipadamente. Está claro que no siempre se podrá conseguir, pero si algo bastante probable de incrementar siguiendo una metodología.
- Creatividad: Se canaliza en la práctica, cuando nos encontramos con casos realmente complejos con varios frentes abiertos, estos frentes se deben solucionar individualmente para conseguir un desarrollo global del caso.
- Ser colaborador: Una gran habilidad del trabajador social es saber colaborar con los demás es algo imprescindible en este campo, y saber adaptarse a los métodos de otros. (www.trabajo-social.es/2012/07/7-caracteristicas-de-un-trabajador.html)

3.9.4 Principios del Trabajo Social

Uno de los aportes del Trabajo Social es contribuir al bienestar integral de la humanidad a través de planes, programas y proyectos estratégicos con carácter



individual, grupal o comunitario, por lo que se considera importante señalar algunos principios que se utilizan en el accionar del Trabajador Social cuando éste participa en el área de recursos humanos. La acción profesional del Trabajador Social deberá orientarse con los principios siguientes:

- Respeto a la individualidad
- Reconocer las potencialidades de las personas
- Guardar el secreto profesional
- Respeto al derecho que tiene la población en la libre toma de decisiones en torno a los problemas que les afectan.

3.9.5 Objetivos del Trabajo Social

Para llevar a la práctica los principios anteriores es indispensable contar con objetivos, los cuales sirven para guiar las acciones requeridas dentro de una institución y orientan la correcta práctica de los procesos de trabajo. Por lo tanto, deben reflejar cada vez más las responsabilidades, especialmente de índole social de las instituciones. Entre los objetivos que persigue la disciplina del Trabajo Social, según el Boletín Informativo del Área de Formación Profesional Específica de la Escuela de Trabajo Social, publicado en septiembre de 1999, están:

- Realizar investigaciones sistemáticas de la realidad, cuyos resultados amplíen el conocimiento de ésta y sirvan para orientar la acción del Trabajo Social;
- Promover el desarrollo integral de individuos, familias, grupos y comunidades, mediante la organización y la promoción social para la autogestión y movilización popular;



- Sistematizar experiencias teórico-prácticas, que permitan la retroalimentación de procesos de intervención a nivel individual, grupal y comunal

3.9.6 Funciones del Trabajo Social

Dentro de las funciones propias de Trabajo Social, se tiene la investigación, que permite realizar investigaciones sistemáticas de la realidad, cuyos resultados amplíen el conocimiento de ésta y sirvan para orientar la acción del Trabajo Social a corto, mediano y largo plazo. Otra de las funciones a ejecutar es la de sistematizar experiencias teórico-prácticas, que permitan la retroalimentación de procesos de intervención a nivel individual, grupal y comunal.

En el desempeño de sus funciones, las Direcciones de Recursos Humanos necesitan detectar las acciones y los efectos del medio ambiente externo e interno de la institución.

Como se puede ver en el párrafo anterior las funciones que realizan los Trabajadores Sociales van acordes a los objetivos de recursos humanos, las cuales permiten al Trabajador Social realizar un proceso más objetivo a la realidad.

3.9.7 Metodología del Trabajo Social

Se entiende por metodología de trabajo, el conjunto de principios, objetivos y funciones (y de las técnicas que se derivan y están en conexión), las cuales debe tener presente un profesional de Trabajo Social para llevar a cabo sus labores.

La metodología de Trabajo Social posee métodos lógicos y sistemáticos, así como técnicas que le permiten intervenir en una situación problemática a nivel



individual, grupal o comunal, para que a través de su labor educativa inherente a su acción contribuya a elevar el nivel de vida de las personas en base al desarrollo de sus potenciales.

Basa su metodología en un conjunto sistemático de conocimientos sustentados en la experiencia y derivados de la investigación y de la evaluación práctica, incluyendo el conocimiento, sus contextos locales e indígenas.

El Trabajo Social utiliza la sociedad para mantener su integridad, conservar y proteger sus recursos humanos, esta es una fortaleza más que la administración de recursos humanos ha observado en el quehacer del Trabajador Social y ha hecho que éste participe en esta área (ETS-USAC, 1999, p. 4).

3.9.8 Técnicas del Trabajo Social

La técnica es un elemento importante para la ciencia, por tal razón se presenta una definición primaria y genérica de la misma.

Técnica es el conjunto de mecanismos y de máquinas, así también como sistemas y medios de dirigir, recolectar, conservar, reelaborar y transmitir energía y datos, todo ello con vista a la reproducción a la investigación.

Se considera que toda investigación social debe valerse del uso de las técnicas. Trabajo Social en su intervención hace uso de varias técnicas entre ellas están:

Estudios socio-económicos: En Trabajo Social Individual y Familiar es importante para determinar la situación objetiva de los grupos familiares con los que se trabaja y que reciban la atención que requieren. Es importante indicar que



los estudios socio-económicos tienen diversas aplicaciones, dependiendo de la naturaleza de la Institución. Por ejemplo con fines de carácter económico, material, alimenticio, tratamiento médico o en base a los requerimientos de una Institución, para los programas y proyectos de desarrollo social.

La realización de un estudio socio-económico requiere de la utilización de técnicas como: Entrevista estructurada, según Ander-Egg, toma la forma de un interrogatorio en el cual las preguntas se plantean siempre en el mismo orden y se formulan con los mismos términos. Este tipo de entrevista se realiza sobre la base de un formulario previamente preparado y estrictamente normalizado.

Entrevista no estructurada: Deja una mayor libertad a la iniciativa de la persona interrogada y al encuestador, se trata en general de preguntas abiertas que no son respondidas dentro de una conversación y tienen como característica principal la ausencia de una estandarización formal de las preguntas”.

Visita domiciliaria: Esta técnica es definida por Ander- Egg, como aquella visita que realiza el Trabajador Social a un hogar, tratando de tomar contacto directo con la persona y/o la familia, en el lugar donde vive con fines de investigación o tratamiento, ayuda o asesoramiento.

La observación: Es el procedimiento que se utiliza en nuestra vida cotidiana, para adquirir conocimientos, observando hemos adquirido buena parte de lo que sabemos”. Esta técnica es considerada como uno de los procedimientos para recabar datos, consiste en utilizar los propios sentidos para observar los hechos y realidades presentes, y a la gente en el contexto real en donde desarrolla normalmente sus actividades.



Las técnicas anteriormente citadas son las que el Trabajador Social aplica en su quehacer profesional, ya que le permiten recabar la información necesaria de la situación familiar de la persona, para luego interpretar la realidad y buscar las posibles soluciones a su problemática.

Es importante mencionar, que el Trabajo Social cuenta dentro de sus técnicas, con instrumentos de trabajo como cuaderno de campo, fichas socioeconómicas, informe socio-económico, entre otros. (Ander-Egg, 1985, p. 122).



Capítulo 4

Reconstrucción de la experiencia

En este capítulo se describe el proceso vivido con la organización comunitaria para la ejecución de la jornada médica multidisciplinaria realizada en beneficio de los damnificados por el alud ocurrido en la comunidad El Cambray II, en el Centro de Atención Permanente -CAP- de la Municipalidad de Santa Catarina Pinula.

El estudiante de Trabajo Social fue asignado por parte de la Escuela de Trabajo Social de la USAC, para que acompañara los procesos de organización comunitaria para atender las necesidades de la población después del desastre de El Cambray II, situación que se complicó, debido a que las familias no tenían ningún lugar para resguardarse y satisfacer sus necesidades básicas.

Después de asignado, el epesista procedió a visitar el lugar y los alrededores para contactar a los integrantes de la Asociación de vecinos, quien era la organización que tenía a su cargo ver la situación de los damnificados, sin embargo se encontró con que las personas estaban distribuidas en diferentes lugares porque no había un lugar específico para estar y otras se encontraban en un albergue. Después de contactar a los líderes se procedió a realizar la investigación del albergue y la organización local.

4.1 Investigación diagnóstica

Se procedió a realizar una investigación a través del contacto directo en la zona del desastre, se realizó un recorrido para identificar la situación, estableciendo que era un área altamente peligrosa, en donde los vecinos todavía corren peligro



ya que el suelo está falso y con personas soterradas. Asimismo se visitó a líderes comunitarios para identificar la situación de los vecinos, los cuales indicaron que se había que tenido que distribuir con familiares, amigos y recomendados, para poder cubrir las necesidades que en ese momento se requerían, lo que generó inestabilidad económica y emocional.

Otra situación es que llegó ayuda de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales a la zona del desastre, las cuales les ayudaron con alimentos, ropa, zapatos, agua, entre otros, siendo la asociación la que estaba a cargo de la distribución.

Otro aspecto que se detectó; fue que los vecinos que contaban con trabajo formal, tuvieron que seguir desarrollando su actividad económica porque si no los despedían y que podrían hacer sin casa y sin empleo, otros tuvieron que salir a buscar empleo a los lugares cercanos y otros se quedaron en el albergue.

De acuerdo a esta investigación se pudo establecer que los problemas y necesidades más sentidas de los comunitarios de la comunidad El Cambray II, en ese momento era: a) la falta de vivienda, porque se quedaron sin ella y no tenían a dónde acudir, b) la situación de salud que se agravó por las condiciones de falta de vivienda, y la c) desorganización comunitaria, debido a que la prioridad era atender los problemas derivados del desastre.

Tanto el estudiante, como las organizaciones coordinaron con la Asociación de Vecinos Unidos por El Cambray II, la cual es la organización de base que en ese momento estaba realizando gestiones para solventar dicha situación.



De acuerdo a la situación presentada con anterioridad, el estudiante de Trabajo Social procedió a proponer y planificar una iniciativa para atender los problemas de salud en coordinación con la Municipalidad de Santa Catarina Pinula y líderes de la comunidad, para organizar un trabajo en beneficio de la comunidad.

4.2 Planificación del proyecto de Jornada Médica

Para la ejecución de la jornada médica, se elaboró un proyecto, en el cual se plantearon actividades de gestión de recursos, coordinación institucional, coordinación con equipo multidisciplinario y autoridades locales, servicios de salud, entre otros. Dicho proyecto tenía como propósito brindar un servicio de atención en salud a los damnificados de El Cambray II, a fin de minimizar los estragos del desastre, también aprovechar el recursos existente en el albergue, en organizaciones privadas como públicas, atendiendo una necesidad inmediata.

En la planificación se tomó en cuenta a la Universidad de San Carlos de Guatemala, la Municipalidad de Santa Catarina Pinula, ONG's y OG's para realizar dicha actividad.

Se tomó en cuenta a la Asociación de Vecinos y otros grupos organizados que apoyaran la iniciativa de trabajo con los damnificados.

4.3 Ejecución de la Jornada Médica

4.3.1 Coordinación interinstitucional

Se hizo contacto con instituciones como la Facultad de Odontología, Escuela de Nutrición y Escuela de Psicología todas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, así como la Cruz Roja Guatemalteca, Fábrica de Sonrisas, la



municipalidad y la Parroquia Santa Catalina de Alejandría, Conservatorio Regional de Música y la discoteca rodante Sonido Móvil, todos del municipio de Santa Catarina Pinula.

4.3.2 Gestión de recursos

Se elaboraron solicitudes de apoyo por escrito, para la jornada y fueron entregadas personalmente en cada una de las instituciones, también se coordinó el tipo de apoyo que brindarían, de acuerdo a la naturaleza de cada cual.

4.3.3 Socialización de la Jornada

En asamblea general mensual de la Asociación de Vecinos Unidos por El Cambray II, se dio un espacio al estudiante de Trabajo Social, quien presentó el proyecto de la jornada, para informar acerca de la realización de la misma, indicando hora, día, lugar y quienes participarían. Asimismo se solicitó el apoyo de los comunitarios para que lo divulgaran y que asistieran a cada uno de los servicios que se prestarían para los damnificados. De acuerdo a la información la mayoría de los comunitarios estuvo de acuerdo recibir atención en salud.

4.4 Proceso de organización de la jornada médica

Se realizaron las coordinaciones y contactos necesarios para la gestión de recursos, con el Doctor Moncada coordinador del Área Preventiva y de EPS de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, solicitándole el apoyo para brindar atención odontológica a los pacientes de la jornada médica, siendo el Doctor Edgar Sánchez Médico Odontólogo Decano de la misma dependencia, quien dio la debida autorización.



Asimismo, con la Licenciada Iris Coto coordinadora del Área de Nutrición de la Escuela de Nutrición de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la Universidad de San Carlos de Guatemala, el apoyo para brindar atención nutricional.

Al mismo tiempo, con estudiantes de la Escuela de Psicología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, para brindar atención psicológica.

De igual manera, se coordinó con la Técnica Paramédica Mercy Mayén, de la Cruz Roja Guatemalteca, para brindar atención médica, así como con medicina para los pacientes que asistan a la jornada.

Con la coordinadora del Área de Salud de la Dirección de Desarrollo Social de la Municipalidad de Santa Catarina Pinula, se le solicitó el apoyo con las instalaciones del Centro de Atención Permanente para llevar a cabo la jornada, así como de la alimentación para todos los responsables de la jornada médica.

De la misma forma, al sacerdote Walter Santizo párroco de la Parroquia de Santa Catalina de Alejandría de Santa Catarina Pinula, el apoyo con el préstamo de 100 sillas plásticas.

Al Profesor Estuardo López Director del Conservatorio Regional de Música de Santa Catarina Pinula, el apoyo con 25 pupitres para el uso de los profesionales.

También se solicitó apoyo a la señorita Anahí Ávila coordinadora de la Asociación no lucrativa de voluntariado “Fábrica de Sonrisas”, para animar,



distraer y entretener a los pacientes mientras son atendidos en las clínicas durante la jornada médica.

Al señor Nestor Gerardo Ramírez López propietario de la discoteca rodante “Sonido Móvil”, se le solicitó el apoyo para amenizar la jornada médica desde el inicio hasta el final.

Al mismo tiempo, la señora Diana Estrada encargada del Área de Salud de la Dirección de Desarrollo Social de la municipalidad de Santa Catarina Pinula, solicitó un listado de las personas que acudirían a la jornada médica, por los recursos que tendría que gestionar, por lo que se procedió a confirmar asistencia vía telefónica y se elaboró un registro de las personas interesadas en recibir la atención médica, odontológica y psicológica, mismo que le fue entregado en su momento.

Posteriormente se realizó la promoción y convocatoria de la jornada médica, para lo cual se elaboró un afiche por parte e iniciativa del estudiante de Trabajo Social, de igual forma se subió a la página de internet de la Asociación Unidos por El Cambray II en Facebook con autorización del presidente de la misma, a la vez se elaboraron volantes que fueron distribuidos de casa en casa a través de la técnica de visita domiciliaria, para que dicha invitación fuera más personal.

4.5 Ejecución de la Jornada médica

La Jornada se realizó un día domingo con el propósito de que asistiera la mayoría de la población, previo a la inauguración de la jornada médica, se colocó una manta vinílica de bienvenida en la puerta de entrada de la sede del Centro de Atención Permanente de la municipalidad de Santa Catarina Pinula,



seguidamente se colocaron rótulos en hojas de papel bond blanco el nombre de cada especialidad de acuerdo a la atención que brindó (medicina externa, odontología, psicología y nutrición), después se colocaron las 100 sillas prestadas por el párroco para que se sentaran los pacientes, así como los escritorios para los médicos que fueron prestados por el director del Conservatorio Regional de Música de Santa Catarina Pinula.

Fotografía 4

Puerta de entrada al Centro de Atención Permanente



Fuente: Elaboración propia 2017

Conjuntamente el estudiante de Trabajo Social y la encargada del Área de Salud de la municipalidad de Santa Catarina Pinula, conforme fueron llegando los profesionales les dieron la bienvenida y ubicándoles en la clínica correspondiente para que cada quien atendiera a los pacientes.

Posteriormente, el estudiante coordinó con los profesionales la metodología a utilizar para brindar la atención, que consistió en que cada clínica contaría con un técnico que apoyaría la movilización de los pacientes, tanto en la entrada como en la salida al ser atendidos.

Con anticipación se elaboraron tickets de identificación de clínica en la cual serían atendidos, los cuales consistieron en cuadritos de cartulina que al frente lleva el logo de la municipalidad y al anverso el nombre de la especialidad de la clínica.

Estando todo listo, se dio inició a la jornada, el estudiante de Trabajo Social y la encargada del área de salud dieron la bienvenida a los vecinos de El Cambray II conforme fueron llegando, entregándoles un ticket y ubicándolos según la clínica en la cual fueron atendidos. Las clínicas ubicadas eran, enfermedad común, psicológica, nutricionista, odontológica.

4.5.1 Atención a pacientes

En cada clínica, los técnicos encargados fueron recogiendo los tickets a cada uno de los pacientes conforme los iban atendiendo en las clínicas correspondientes.

La clínica de Odontología fue atendida por un equipo de 16 odontólogos provenientes de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, quienes además apoyaron con equipo médico dental completo, material quirúrgico como guantes, mascarillas, envases desechables, agua pura, entre otros. La atención brindada consistió en extracción de piezas dentales, aplicación de flúor, limpieza general de dientes, entre otros.



La clínica de Nutrición fue atendida por dos nutriólogas de la Escuela de Nutrición de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la Universidad de San Carlos de Guatemala, dentro de la atención brindada midieron talla y peso a los pacientes, dieron adecuadas recomendaciones para tener buena salud y alimentación.

En la clínica de Psicología fue atendida por cinco estudiantes de EPS de la Escuela de Psicología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, quienes atendieron a pacientes con problemas emocionales.

La clínica de Medicina Externa fue atendida por una médica, tres técnicos paramédicos y un piloto, por parte de la Cruz Roja Guatemalteca. Dicha clínica estuvo conformada por dos ambientes en uno fueron tomando los signos vitales y luego pasaban al otro ambiente a recibir atención médica, ambas en el segundo nivel del edificio.

Además, en el primer nivel contaron con un ambiente que utilizaron de farmacia, en la cual hicieron entrega de medicamentos contra receta médica.

Toda la jornada médica desde el inicio fue amenizada por la discoteca rodante “Sonido Móvil” propiedad del señor Néstor Gerardo Ramírez López, con música variada.

De igual manera, de principio a fin de la jornada médica se contó con la participación de 25 integrantes de la Asociación no lucrativa “Fábrica de Sonrisas”, quienes disfrazados de médicos sonriseros animaron, distrajeron y entretuvieron a todos los presentes niños y grandes.

Los pacientes conforme iban siendo atendidos se fueron retirando del lugar, manifestando que había sido una actividad muy importante, porque se les dio un servicio y se atendió una necesidad, consideraron que es necesario realizar actividades de esta naturaleza, ya que las necesidades son varias y con dificultad se pueden atender debido a que la prioridad es la vivienda.

Paralelamente, se procedió a hacer de manera informal una evaluación de toda la actividad, que en general todos los profesionales coincidieron en que fue una buena organización, que el lugar fue el adecuado, el tiempo que dedicaron a los pacientes también, que tanto la música como la participación de los sonrieron fue una buena idea, que permitió mantener un ambiente ameno y de solaz esparcimiento.

Al concluir el estudiante hizo entrega de unos diplomas de reconocimiento por el apoyo brindado a cada uno de los coordinadores de cada disciplina y grupo que participó en todo el proceso.

Todos y cada uno de los participantes recogieron todos los materiales que utilizaron, en el caso de los escritorios y sillas el epesista fue a devolverlos y dejarlos en su lugar, dando las gracias.

Seguidamente, en un ambiente contiguo de las clínicas se reunieron los profesionales, los integrantes de la Fábrica de Sonrisas, el propietario de la disco rodante, la encargada del Área de Salud de la municipalidad de Santa Catarina Pinula y el estudiante de Trabajo Social, para degustar un almuerzo proporcionado por la Municipalidad de Santa Catarina Pínula.



Capítulo 5

Reflexiones de fondo

En este capítulo se presentan algunas reflexiones acerca de la experiencia vivida a través de la realización de la Jornada Médica multidisciplinaria, realizada con los damnificados del alud en la comunidad El Cambray II, Santa Catarina Pinula.

Durante el desarrollo de la jornada médica fue muy importante la participación de las organizaciones públicas presentes en el lugar, debido a que manifestaron su anuencia, la disponibilidad y buena actitud en la atención que brindaron a todos y cada uno de los pacientes, contribuyendo a atender una necesidad inmediata y sentida después del desastre.

Durante la experiencia se consideró importante lo planificado, ya que permitió dar una orientación para lo que se debía ejecutar, con ello alcanzar los objetivos establecidos en el proyecto, ayudó también a que las personas representantes de las diferentes instituciones, asumieran con responsabilidad el rol correspondiente en el momento y lugar indicado.

La experiencia de la jornada se planificó para brindar atención médica integral a los vecinos en general de la comunidad El Cambray II, sin embargo no todos tuvieron interés en participar, algunos indicaron que por cuestiones de horario de trabajo, otros porque ya tenían compromiso y algunos otros, porque no les interesaba, probablemente influyó que dicha actividad se llevó a cabo dos años después del evento, además considerando que su prioridad era la vivienda y que se encontraban en diferentes lugares a los cuales no pertenecías esto influyó para que les interesara dicha actividad.



Durante la experiencia se observó con preocupación la situación de los damnificados debido a que la mayoría no residen en un solo lugar, están dispersos, esto generó la desorganización y el poco interés por participar en actividades organizadas por personas externas, tal es el caso del estudiante de Trabajo Social.

Durante la experiencia se tuvo la oportunidad de integrar a diferentes disciplinas lo que permitió que la jornada médica tuviera un enfoque multidisciplinario por lo cual fue mucho más enriquecedor con profesionales altamente calificados, se brindó atención médica de calidad con calidez, para los damnificados de El Cambray II, de Santa Catarina Pinula.

Las funciones que desarrolló el profesional del Trabajo Social en dicha experiencia fueron las de organización, coordinación, educador y gestor de recursos, esto le permitió contribuir con una comunidad especialmente en una zona de desastre, atendiendo una necesidad inmediata que en este caso fue la salud.



Capítulo 6

Lecciones aprendidas

Durante el proceso de ejecución de la Jornada Médica para los pobladores de la comunidad El Cambray II de Santa Catarina Pinula, se obtuvo aprendizajes significativos, los cuales se describen como sigue:

Con esta experiencia se comprobó que en atención de enfermedades después de un desastre es importante y necesario involucrar a las instituciones públicas y privadas que atiendan la emergencia, ya que con ello están más comprometidas para brindar un servicio.

Con la promoción de las jornadas médicas se reafirmó que el estudiante de Trabajo Social, debe agenciarse de recursos escritos y con imágenes que expliquen de qué se trata, para que la información llegue a toda la población.

Con esta experiencia se comprobó que trabajar coordinadamente con profesionales que atenderán a los pacientes, procurando que la atención sea consecutiva, principalmente si los pacientes van a ser atendidos por más de un profesional.

Con la realización de la jornada médica se hace necesario, llevar a cabo reuniones de coordinación, de conocimiento personal y de roles, para una mejor integración del equipo.

Para la coordinación y solicitud de apoyo institucional, es importante que se haga de manera educada, amable, auténtica y clara, para que la oportunidad de apoyo no solo sea por el objeto de la jornada médica, sino por la presencia de quien lo solicita.

Capítulo 7

Comunicación de aprendizaje

Este capítulo, hace referencia a la propuesta de cambio que corresponde al proceso de sistematización y en función de los aprendizajes logrados como un aporte para la planificación y ejecución de actividades de apoyo a los comunitarios afectados por desastres naturales.

Propuesta de Intervención Profesional del Trabajo Social en la Organización Comunitaria de Albergues ante Desastres Naturales

7.1 Justificación

Los desastres naturales no avisan, ocurren en cualquier momento y lugar afectando en gran medida en pérdidas materiales como humanas, principalmente en las áreas de población más vulnerable, como sucedió en la comunidad El Cambray II del municipio de Santa Catarina Pinula del departamento de Guatemala.

Siendo importante que las personas afectadas, además de ser atendidas y apoyadas por instituciones y personas benefactoras, en cuanto a lo más inmediato como un albergue donde vivir, comida y ropa, entre otros, también se hace necesario brindarles atención médica, odontológica, nutricional y psicológica por las consecuencias del problema vivido en el tiempo subsiguiente.

Con base a la experiencia vivida en la ejecución de la jornada médica en la comunidad El Cambray II, se comprobó lo importante y necesario que es para las personas afectadas por algún desastre natural reciban atención médica en



general, razón por la cual se elabora el presente proyecto dirigido a profesionales del Trabajo Social, como guía para una adecuada intervención en beneficio de las poblaciones más vulnerables en el tiempo y espacio necesario, por contar con las herramientas y metodologías propias de la profesión.

7.2 Objetivos

General

- a) Fortalecer la organización comunitaria para los Albergues a fin de involucrar a la población que enfrentan desastres naturales.

Específicos

- a) Promover la participación antes, durante y después de un desastre natural a fin de atender la vulnerabilidad social.
- b) Brindar atención médica integral a vecinos de las comunidades que hayan sufrido un desastre natural.
- c) Propiciar acciones de prevención ante un desastre natural
- d) Fortalecer el proceso de organización comunitaria para la administración de albergues temporales en casos de desastres naturales.

7.3 Metodología

La metodología para la ejecución del presente proyecto está organizada en cuatro fases, como siguen:

Fase 1

Investigación diagnóstica

- Conoce el contexto comunitario y organización de comisiones
- Formula el perfil del proyecto

Fase 2

Gestión de recursos

- Movilización de recursos locales y extralocales

Fase 3

Organización comunitaria

- Convocatorias
- Capacitación básica
- Estructuras organizativas
- Líneas de trabajo comunitario
- Monitoreo
- Evaluación

Fase 4

Proceso de capacitación

- Planeación de talleres y capacitaciones



7.4 Cronograma

Actividades	Tiempo en meses					
	1/2	3/4	5/6	7/8	9/10	11/12
Fase 1 Investigación diagnóstica						
Fase 2 Gestión de recursos						
Fase 3 Organización						
Fase 4 Proceso de capacitación						
Evaluación						

7.5 Recursos

En la ejecución del proyecto se hace necesario contar con los siguientes recursos:

- Humanos

Profesionales de las ciencias médicas

Representantes de instituciones

Profesionales del Trabajo Social

- Materiales

Material y equipo de oficina

Material didáctico

Papel bond

Lapiceros, lápices

Papelógrafo, pizarrón

Maskin tape

Sillas

Transporte

- Institucionales

Universidad de San Carlos de Guatemala

Coordinadora Nacional para la Reducción de Desastres -CONRED-

Parroquia del lugar

Municipalidad del lugar

Hospital de Ojos y Oídos Dr. Rodolfo Robles

Cruz Roja Guatemalteca

Orden de Malta, entre otros

- Financieros

Se estima que el presupuesto mínimo para la organización y ejecución de la jornada médica, sin tomar en cuenta la medicina y los insumos que cada profesional pueda utilizar, es el siguiente:

Servicios profesionales	Q. 20,000.00
Material y útiles de oficina	Q. 300.00
Material didáctico	Q. 300.00
Transporte	Q. 650.00
Almuerzo (50 personas aproximadamente)	<u>Q. 1,750.00</u>
Total	Q. 23,000.00
+ 15% de imprevistos	<u>Q. 3,450.00</u>
Gran Total	<u>Q. 26,450.00</u>



7.6 Evaluación

Para llevar a cabo la evaluación del proyecto, se debe contar con la presencia de todos los participantes, exponiendo cada quien su punto de vista, luego el Profesional del Trabajo Social deberá evaluar las opiniones y los recursos estipulados. Se evaluará cada una de las fases propuestas en este proyecto con el propósito de mejorar cada una de las actividades desarrolladas para futuras experiencias.



Conclusiones

La sistematización de la experiencia vivida en la ejecución de la jornada médica en beneficio de los vecinos de la comunidad El Cambray II, permitió establecer que sí es importante brindar atención en salud tanto médica, como psicológica, dental y nutricional a los damnificados por desastres naturales.

La participación de profesionales de distintas disciplinas en la atención a los pacientes como los recursos en general gestionados y el apoyo de representantes de algunas instituciones, permitieron la ejecución de la jornada médica mediante la cual se brindó atención con calidad y calidez.

A raíz del alud acaecido en la comunidad El Cambray II, en los vecinos se hizo manifiesto distintas enfermedades que por su misma situación de pobreza no contaban con los medios para buscar atención médica, por lo que acogieron con mucha satisfacción la jornada médica, lo cual fue declarado por los mismos beneficiados.

La elaboración de la presente sistematización fue muy interesante, puesto que se trabajó tomando en cuenta aspectos de la metodología de Trabajo Social Comunitario, así como las herramientas propias de la profesión, tales como entrevistas, gestión de recursos, coordinaciones multidisciplinarias, intercambio de experiencias, entre otros, lo que permitió un enriquecimiento profesional.

La promoción social y la organización de los comunitarios, fueron positivas en la planificación y ejecución de la jornada médica, pese a lo disperso de la población.



Referencias

- Amenaza, vulnerabilidad y riesgos ante eventos naturales (2017)
- Análisis de sistemas de gestión de riesgo a desastres (2009)
- Ander-Egg (2005) Manual para la facilitación de proceso de incidencia política.
Cholsamaj, Washington, Estados Unidos.
- Área de Formación Profesional Específica (1999). Compendio de Talleres
Realizados. Escuela de Trabajo Social, USAC. Guatemala.
- CEUR (2000)
- Chúa Lemus, Irma Trinidad (2007), La Participación del Trabajador Social en la
Elaboración, Ejecución y Evaluación de los Perfiles de Competencias,
Tesina de grado de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de San
Carlos de Guatemala, Guatemala.
- Chúa, Irma (2007) La participación del trabajador social en la elaboración,
ejecución y evaluación de los perfiles de competencia.
- CONRED (2011) Política Nacional para la Reducción a Desastres.
- Dávila, A. d. (2013). Estrategias de trabajo comunitario. Guatemala:
Documentos de Apoyo a la docencia ETS-USAC.
- Escuela de Trabajo Social, Área de Formación Profesional Específica, “Boletín
Informativo”, Guatemala, septiembre de 1999, Pág. 1.
- FAO (2009) Análisis de Sistemas de Gestión de Riesgo a Desastres.
Viale dellTerme di Caracalla – 00153 Rome, Ytaly.
- García Quiroz y Montoya (2006).
- Gestión y reducción del riesgo a desastres. (2017). Ficha componente sectorial
Sequias e inundaciones.



E - GRAFIA

<http://abacoenred.com/wp-content/uploads/2017/05/Diccionario-de-trabajo-social-Ander-Egg-Ezequiel.pdf>

<https://cruzroja.gt/gestion-de-riesgos/>

<https://www.eventbrite.com.ar/blog/congresos-y-ferias/organizar-una-jornada/>

<https://www.ifrc.org/es/disaster-management/...es.../que-es-la-vulnerabilidad/>

<https://www.msal.gob.ar/salud-y-desastres/.../conceptos-basicos-de-la-gestion-de-riesgos>

<https://www.trabajo-social.es/2012/07/7-caracteristicas-de-un-trabajador.html>

<https://www.who.int/suggestions/faq/es/>

Informe mundial sobre desastres (2010).

Informe mundial sobre desastres (2012) Migración forzada en contextos urbanos.

Informe mundial sobre desastres (2014).

Informe mundial sobre desastres (2015) Agentes locales, clave para la efectividad de la acción humanitaria.

Informe mundial sobre desastres (2016) Resumen.

Informe sobre Gestión Integral de Riesgo en Guatemala (2013).

Investigación de campo (2017) EPS.

ONU/EIRD (2008) El cambio climático y la reducción del riesgo a desastres.

SE-CONRED (2012) La vulnerabilidad asociada a desastres. Un marco conceptual para Guatemala.

Ugarte, Ana María (2014) Tesis.

URL (2005) Amenaza al ambiente y vulnerabilidad social en Guatemala.

