

MINISTERIO DE SALUD
DEPTO. A. EMERGENCIA
Y CATASTROFE
CHILE

EL SECTOR SALUD EN CHILE
Y SU ROL FRENTE A EMERGENCIAS Y
DESASTRES NATURALES

1991

AUTOR: LUIS BUSCO COSTA
JEFE DEPARTAMENTO
A. DE EMERGENCIA
Y CATASTROFE

I N D I C E

- I.- INTRODUCCION
- II.- GENERALIDADES
- III.- SISTEMA NACIONAL DE PROTECCION CIVIL
- IV.- EL MINISTERIO DE SALUD Y SU ROL FRENTE
A EMERGENCIA Y CATASTROFE
- V.- CONCLUSIONES

3.- Población: 13.000.000 Habitantes (aproximadamente).

4.- Particularidades:

a) Chile tiene una proyección tricontinental, la primera hacia el interior de Sudamérica, otra hacia Oceanía y una tercera hacia la Antártica.

b) El paisaje chileno, dada la longitud del país, presenta variadas características:

1) En el Norte : Zona desértica

2) En el Centro: Zona de Valles

3) En el Sur : Zona de valles y bosques

Zona de estepas y

Zona de archipiélagos y hielos eternos

4) En el Este : Todo el territorio es recorrido por la Cordillera de los Andes y que sirve de límite general con la República Argentina.

5) En el Oeste : Con más de 4.000 Kms. de costa, le permite tener un amplio mar territorial y patrimonial.

6) Estas características inciden directamente en las comunicaciones del país, especialmente en el Sur, donde el territorio se desmembra en millares de islas, canales, fiordos, etc. Se suma a lo anterior, ríos que recorren el país de cordillera a mar, haciendo más dificultoso el trazado de la red vial.

De ahí entonces, que hay poblaciones, especialmente en la zona Sur que sólo se pueden comunicar por aire o por mar.

7) La presencia de numerosos volcanes, la placa de Nazca que efectúa una permanente presión sobre la placa Continental, y su geografía en general, hacen de Chile un país con larga historia de terremotos, erupciones volcánicas, inundaciones, etc. (Anexo N° 1).

5.- Estadísticas:

- a) Alfabetismo: 92 %
- b) Esperanza de vida: 71 años
- c) Mortalidad - General : 6 x 1.000 hab.
Infantil : 17.1 x 1.000 nacidos vivos
- d) Tasa de Natalidad : 234 x 1.000 hab.
- e) Crecimiento vegetativo: 1,9 %
- f) Ingreso per cápita : US\$ 1.743,10

6.- Organización Administrativa:

La Organización Política Administrativa del país, está materializada en base a Regiones, Provincias y Comunas.

La Región es el núcleo más importante, está a cargo de un Intendente, hay en cada Región varias Provincias cada una a cargo de un Gobernador y en cada Provincia varias Comunas, y frente a ella, está el Alcalde (Anexo N° 1).

Esta organización operativamente permite una buena administración del Estado. En caso de emergencia o desastre, la primera respuesta la debe dar la Comuna, si ésta es sobrepasada es el Nivel Provincial quien debe socorrerla y si ello no es posible lo hará el Nivel Regional o Nacional, según sea la magnitud de la catástrofe. En síntesis la respuesta es escalonada.

III.- SISTEMA NACIONAL DE PROTECCION CIVIL.

A.- Antecedentes.

- 1.- Como ya se señaló, nuestro país por estar ubicado en la zona de subducción de las placas tectónicas de Nazca y Sudamericana y por sus características meteorológicas, topográficas y geológicas, es vulnerable a una amplia gama de desastres derivados de fenómenos naturales como terremotos y maremotos, temporales con sus consecuencias de

- b) La organización de los recursos humanos y materiales disponibles, aptos para prevenir y evitar su ocurrencia o para restablecer rápidamente la normalidad, si ella es alterada.

Con la promulgación de la Ley N°16.282 y sus modificaciones, se dictan "Disposiciones Permanentes para Casos de Sismos o Catástrofes" y se dispone que el Ministerio del Interior tendrá a su cargo la planificación y coordinación de las actividades que establece dicha ley.

- 2.- Hito importante en este proceso lo constituye la creación de la Oficina Nacional de Emergencia del Ministerio del Interior - ONEMI -, dotándola de las potestades legales necesarias para planificar, coordinar y ejecutar las actividades destinadas a prevenir o solucionar los problemas generados por catástrofes derivadas de fenómenos naturales o provocada por el hombre.
- 3.- En esta forma, la columna vertebral del Sistema Nacional de Protección Civil radica en el Ministerio del Interior o en sus estructuras a Nivel Nacional, Regional, Provincial y Comunal, el que integra, cohesionadamente, tanto al sector público con todos los Ministerios y sus Servicios y Empresas dependientes o relacionadas con el Estado, al sector privado, y las entidades de carácter voluntario.

En este Sistema, todos mantienen su propia estructura y tienen plena libertad para adecuar su organización con el objeto de lograr la máxima eficiencia y eficacia, en el cumplimiento del rol que le corresponde a cada uno, para el objetivo común de preservar la vida de las personas, de sus bienes y del medio ambiente.

- 4.- Dado que los recursos disponibles son escasos, en el Sistema Nacional de Protección Civil, además de incentivarse al máximo el innato y valioso sentimiento de solidaridad del pueblo chileno, uno de los principios claves en que se basa la acción es el de la "Ayuda mu-

tua", por el hecho de que no existe ninguna área territorial o institución que sea completamente autosuficiente para controlar, con sus propios medios, todas las situaciones de emergencia que la puedan afectar.

5.- Mucho se ha avanzado y diferentes programas sectoriales se están realizando en los campos de la prevención y atención de catástrofes que abarcan, desde la formación integral del ciudadano a partir de su etapa escolar y la elaboración de los estudios pertinentes con la participación de la comunidad científica-técnica y sus profesionales, hasta la reacción mancomunada y debidamente coordinada de las fuerzas vivas de la nación. Sin embargo, es mucho lo que aún resta por hacer. Este es un esfuerzo que amerita y alienta a una entrega total y racional de todos.

6.- En esta tarea común, destacan dos hechos de reciente data y de gran importancia. El primero, es el Decreto Supremo N° 245, que declara como "Día Nacional de la Protección Civil" el 10 de Octubre de cada año. En ese día se focalizará la atención de toda la población y de las autoridades, para que estén siempre conscientes de los riesgos propios de su entorno y de las medidas a adoptar en cada caso para minimizar sus consecuencias.

El segundo, es el Decreto Supremo N° 412, que crea la "Comisión Chilena del Decenio Internacional para la Reducción de los Efectos de los Desastres Naturales". Este es un instrumento formal que facilitará el encuentro de expertos de distintas áreas y la realización de estudios e investigaciones para lograr una mejor evaluación, predicción, prevención y mitigación de los desastres naturales y sus efectos, mediante actividades que enfatizen los aspectos sociales, científico-técnico y ambientales relativos a catástrofes.

IV. - EL MINISTERIO DE SALUD Y SU ROL FRENTE

A EMERGENCIA Y CATASTROFE

A. - ORGANIZACION.

1.- Conforme a lo señalado, existe en el país un Sistema de Protección Civil de carácter nacional, enmarcado dentro de un Plan Nacional de Emergencia.

Este Plan entrega tareas a cada Secretaría de Estado (Ministerios), para las diferentes fases contempladas en el manejo de una situación de emergencia. Estas en general son:

- a) Pre Impacto
- b) Impacto
- c) Rehabilitación

Además, es el documento directivo que coordina todas las actividades nacionales en las fases ya señaladas.

Como producto de lo anterior, el Ministerio de Salud debió elaborar el Plan de Emergencia del Ministerio de Salud y en el cual se dan misiones y tareas a los diferentes Servicios de Salud del país y otros organismos dependientes.

- a. En Chile, la responsabilidad final frente a los desastres en lo que a Salud se refiere, recae en el Ministro, y la coordinación general del plan y su ejecución en el Subsecretario de Salud.
- b. El Departamento de Asuntos de Emergencia y Catástrofe, es el organismo de trabajo a nivel Ministerio de Salud, en lo que dice

relación con la preparación y manejo de emergencia y desastres dentro del Sector.

- c. El país está dividido en Regiones de Salud a cargo de Secretarios Regionales Ministeriales, que constituyen un cuerpo de trece funcionarios con dependencia del señor Subsecretario (SEREMIS).

Cada SEREMI mantiene un Plan Regional de Emergencia en el ámbito sanitario, pero dado que dicha autoridad forma parte del Cuerpo Asesor de las Intendencias Regionales, vale decir, de la cabeza del Gobierno Regional, este plan sectorial a su vez forma parte del Plan Regional de Emergencia.

Este esquema se repite en Provincias y Comunas, manteniéndose Salud como parte de un todo coordinado por la autoridad correspondiente.

- d. Dentro de las Regiones existen en total 26 Servicios de Salud, que son los organismos que llevan a cabo los planes y programas del Ministerio.

Cada uno está a cargo de un Director y mantiene Planes locales de Emergencia para su Servicio y Hospitales (Anexo N° 3).

Dichos planes para desastres se enmarcan en los documentos pertinentes del nivel central y regional.

- e. La idea es una coordinación vertical y horizontal, perfectamente articulada, donde cada organización tiene tareas claras en las diferentes fases de una Catástrofe. Conocer sus capacidades y debilidades y también, donde puede recurrir o quien lo puede apoyar para mejorar su respuesta.

- f. Los establecimientos de salud dependientes de las Municipalidades ésto es, Postas y Consultorios, también colaboran en la primera atención de las víctimas.

2.- Tareas Genéricas del Ministerio de Salud en caso de Emergencia y Desastres.

- a. Elaborar la planificación a Nivel Ministerial, Secretarías Regionales, Servicios de Salud, Hospitales, coordinando también el Nivel de Atención Primaria.
- b. Considerar el empleo de la capacidad instalada del Sector Salud tanto privada como estatal.
- c. Dar prioridad atención urgencia, reforzándola con los recursos humanos y físicos necesarios.
- d. Considerar empleo de locales que puedan servir como lugares de hospitalización.
- e. Evitar la propagación de enfermedades infecto contagiosas.
- f. Mantener stocks de emergencia previendo su rápida distribución.
- g. Controlar y mantener la calidad de salud del medio ambiente.
- h. Prever evacuación terrestre, aérea o marítima, efectuando las coordinaciones del caso.
- i. Considerar el empleo de recursos humanos y materiales del voluntariado y otros organismos, efectuando las coordinaciones del caso.
- j. Considerar el empleo de hospitales de campaña (FF.AA. - A.P.).
- k. Recibir y distribuir la ayuda sanitaria tanto internacional como nacional.
- l. Integrar los medios de enlace propios, a la Red Nacional de Telecomunicaciones de Emergencia.
- m. Reasignar recursos del presupuesto sectorial, en coordinación con Ministerio de Hacienda.

B.- PLANIFICACION.

1.- Fase Preparación:

- a. El Sector Salud ha avanzado bastante en el estudio de vulnerabilidad frente a los desastres, actualizándose el conocimiento de la capacidad de respuesta del Sistema frente a los desastres que se presenten
- b. Se ha estudiado a hospitales y consultorios mediante instrumentos objetivos que permiten la comparación entre ellos, así como el refuerzo preciso de los aspectos en que cada uno de ellos tiene mayores vulnerabilidades.

Especial atención ha merecido las causales "Sismos", "Inundaciones" e "Incendios".
- c. Se ha actualizado la planificación del Ministerio, mejorando la coordinación intra e intersectorial.
- d. Existen programas para mejorar el transporte asistencial, las comunicaciones, la atención en terreno o prehospitalaria y la coordinación hacia los centros médicos de referencia en casos de desastre. La orientación actual se ha dirigido hacia las acciones pre-hospitalarias, dado que el rendimiento es satisfactorio en otros niveles.
- e. Se ha hecho un estudio completo de la Situación de Telecomunicaciones del Sector y elaborado proyectos para que, con financiamiento externo, se mejoren las redes de la Región Metropolitana como primera prioridad.
- f. Se han efectuado cursos a funcionarios de los Servicios de Salud del país, en lo que dice relación con Seguridad Hospitalaria y Planificación de Emergencia.

- g. Se forma parte activa de la "Comisión Chilena del Decenio Internacional para la Reducción de los Efectos de los Desastres Naturales".
- h. Se capacita directamente en las Regiones a los funcionarios de los Servicios de Salud, cada vez que integrantes del Departamento de Asuntos de Emergencia y Catástrofe viajan fuera de la capital.
- i. Se trabaja coordinadamente en una Comisión designada con el objeto de mejorar el manejo del trauma, ello implica: Mejoramiento de Sistema de Transportes, Acreditación de Hospitales, de los Servicios de Urgencia, Telecomunicaciones, Capacitación, etc.
- j. Se trabaja en coordinación con ONEMI en un plan piloto, en una Municipalidad de la Región Metropolitana, destinado a capacitar a la población frente a un desastre.

En el caso específico de Salud, el objetivo principal es el nivel de Atención Primaria, que en Chile está municipalizado, vale decir que la primera atención de la persona, se realiza en Consultorios de cada Comuna, derivándose a hospitales del Servicio de Salud al enfermo o herido, si ello es necesario.

2.- Ejecución:

Durante el presente año el Ministerio de Salud ha debido enfrentar las siguientes emergencias:

a. Cólera:

Llegó al país proveniente de la República del Perú, en 8 meses se han dado 44 casos, con 2 muertes,

Mediante trabajo en terreno, se actualizaron todos los Planes de Emergencia de los Servicios de Salud a lo largo de todo Chile,

lográndose a la fecha una excelente respuesta frente al problema.

b. Aluvión en Antofagasta:

El 18 de Junio de 1991, en la ciudad de Antofagasta en el Norce del país, se produjo a raíz de lluvias inusuales en la Región, un aluvión de piedra y lodo que cayó sobre ciertos sectores de la ciudad, provocando 48 muertos y unos 200 heridos, más miles de personas que quedaron sin hogar.

La oportuna atención del hospital de Antofagasta fue vital en la fase post impacto, tanto en la atención de urgencia como en los días posteriores.

El apoyo de equipos e insumos desde el Nivel Central y la coordinación intersectorial fueron muy importantes.

c) Erupción Volcán Hudson:

En el mes de Agosto del presente año en la zona austral del país, entró en erupción el Volcán Hudson, afectando la ciudad de Coyhaique y Chile Chico y un vasto sector de la Patagona Argentina. Aún cuando no hubo muertos ni heridos, mucha gente sufrió los efectos de las cenizas, razón por la cual, hubo necesidad de evacuarlas y tomar medidas especiales.

Hubo destrucción en el ecosistema y también daños en la propiedad.

Miles de animales murieron como consecuencia de la ingesta de pasto contaminado.

El Nivel Central, vale decir el Ministerio de Salud, envió equipos e insumos para apoyar las acciones locales de salud. Tam-

bién equipos técnicos y humanos destinados a medir la naturaleza y peligrosidad de las cenizas volcánicas.

La coordinación intersectorial fue también muy importante, como asimismo, la permanente comunicación con las autoridades de Salud de Argentina.

V.- DEPARTAMENTO DE ASUNTOS DE EMERGENCIA Y CATASTROFE

A.- INTRODUCCION:

En el mes de Junio de 1990 y por expresas instrucciones del Ministro se organizó y entró en funciones el Departamento de Asuntos de Emergencia y Catástrofe, llenando así un vacío existente en la implementación de materias contempladas en el Plan Nacional de Emergencia del Ministerio del Interior como asimismo, recomendaciones hechas por Organismos Internacionales tales como la O.M.S. y la O.P.S.

Se suma a lo ya indicado, el compromiso adquirido por Chile en Naciones Unidas, en el sentido de participar activamente e iniciar las acciones correspondientes, en el marco del "DECENIO INTERNACIONAL PARA LA REDUCCION DE LOS DESASTRES NATURALES", período que comprende los años 1990 y 1999 y durante los cuales se pretende mejorar la capacidad de respuesta de los países miembros frente a los desastres naturales.

B.- MISION Y ORGANIZACION:

1.- Misión:

El Departamento para cumplir las tareas que se le asignaron tiene como misión proponer todas las acciones tendientes a lograr una óptima preparación y ejecución de las acciones del Sector Salud tanto en la prevención como en el manejo de accidentes masivos y/o catástrofes. Asimismo, sobre los efectos que éstos pueden causar sobre las personas, el ambiente y los bienes de los organismos e instituciones del Sector.

2.- Organización:

El Departamento se encuentra organizado fundamentalmente en base a dos programas; uno a cargo de un médico que tiene relación con los Preparativos y Respuestas para Emergencia y Desastres y otro, que se preocupa de la Seguridad Hospitalaria y que está a cargo de un ingeniero experto en estas materias.

C.- FUNCIONES:

El Departamento está desarrollando las funciones que a continuación se señalan:

- 1.- Asesoría a las autoridades ministeriales en las materias ya indica
das.
- 2.- Planificación y organización de un sistema que dé respuesta a las
tareas que el Plan Nacional de Emergencia le asigna al Ministerio
de Salud.
- 3.- Coordinación con Secretarías de Estado, Instituciones, Agencias In
ternacionales y Organismos del Sector Salud, en lo que se relacio-
na con la preparación y ejecución de las medidas más aconsejables
frente a emergencias y/o desastres.
- 4.- Promoción de acciones tendientes a mejorar mediante la capacita-
ción, la preparación del personal de salud en lo que tiene relación
con Seguridad Hospitalaria y Manejo de Situaciones ante un Desas-
tre y/o Catástrofe.
- 5.- Dirección de la Red de Telecomunicaciones, supervisando el cumpli-
miento de las políticas y normas dictadas por la autoridad central.
- 6.- Desarrollo de un Banco de Datos con la situación, capacidades y de-
ficiencias del Sector Salud para actuar ante emergencias graves.
- 7.- Evaluación permanente del cumplimiento de las tareas asignadas y el
grado de preparación del Sector en las materias ya señaladas.

D. - COORDINACION:

El Departamento está en condiciones de proporcionar información y aseso-
ría a los Servicios de Salud y Hospitales, sobre las materias señaladas:

- 1.- Dirección: Monjitas N°689 - 7° Piso - Of. 72
- 2.- Teléfonos: 383562 y 394001 Anexo 149
- 3.- FAX: 384377
- 4.- TELEX: 240959 - 240456 y 240136

VI.- CONCLUSIONES GENERALES

- 1.- Chile es un país expuestos permanentemente a desastres naturales, históricamente han sido los terremotos los que han producido más daño en las personas e infraestructura del país.

Esta experiencia y disposiciones técnicas muy estrictas relacionadas con la construcción de viviendas, han logrado que ciudades sometidas a fuertes sismos, no sufran los daños que eran habituales en el pasado frente a fenómenos similares.

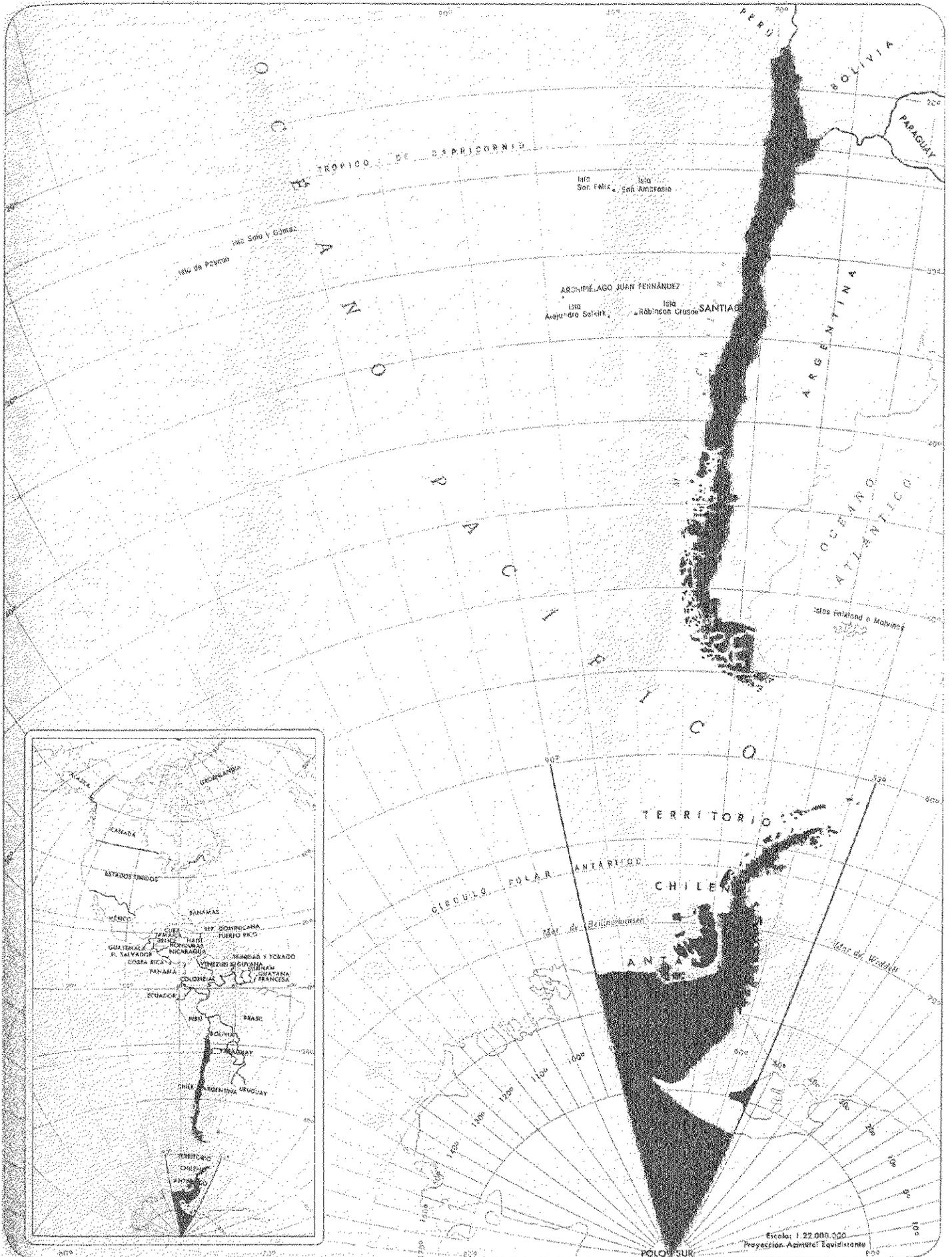
- 2.- Existe en el país un SISTEMA DE PROTECCION CIVIL, UNA ORGANIZACION POLITICA ADMINISTRATIVA Y UNA LEGISLACION DE APOYO, que permite tener una buena respuesta frente a un determinado desastre. No obstante lo anterior, es necesario insistir y centrar esfuerzos en la fase PREPARACION, fase que consideramos muy importante para el manejo del IMPACTO.
- 3.- Bajo el punto de vista de SALUD, en los últimos años y paralelo a la creación del SISTEMA ya señalado, se han hecho esfuerzos importantes para crear conciencia sobre la necesidad de la preparación del análisis y estudio de las vulnerabilidades y capacidades del Sector, de la capacitación y entrenamiento en general.
- 4.- La iniciativa y apoyo del señor Ministro de Salud Dr. Jorge Jiménez de la Jara, para la creación y funcionamiento del Departamento de Asuntos de Emergencia y Catástrofe al interior de esta Secretaría de Estado, ha sido muy importante, ya que permite que un grupo pequeño de profesionales, se dediquen a tiempo completo a estudiar soluciones simples y factibles, que permitan mejorar la capacidad de respuesta de los diferen

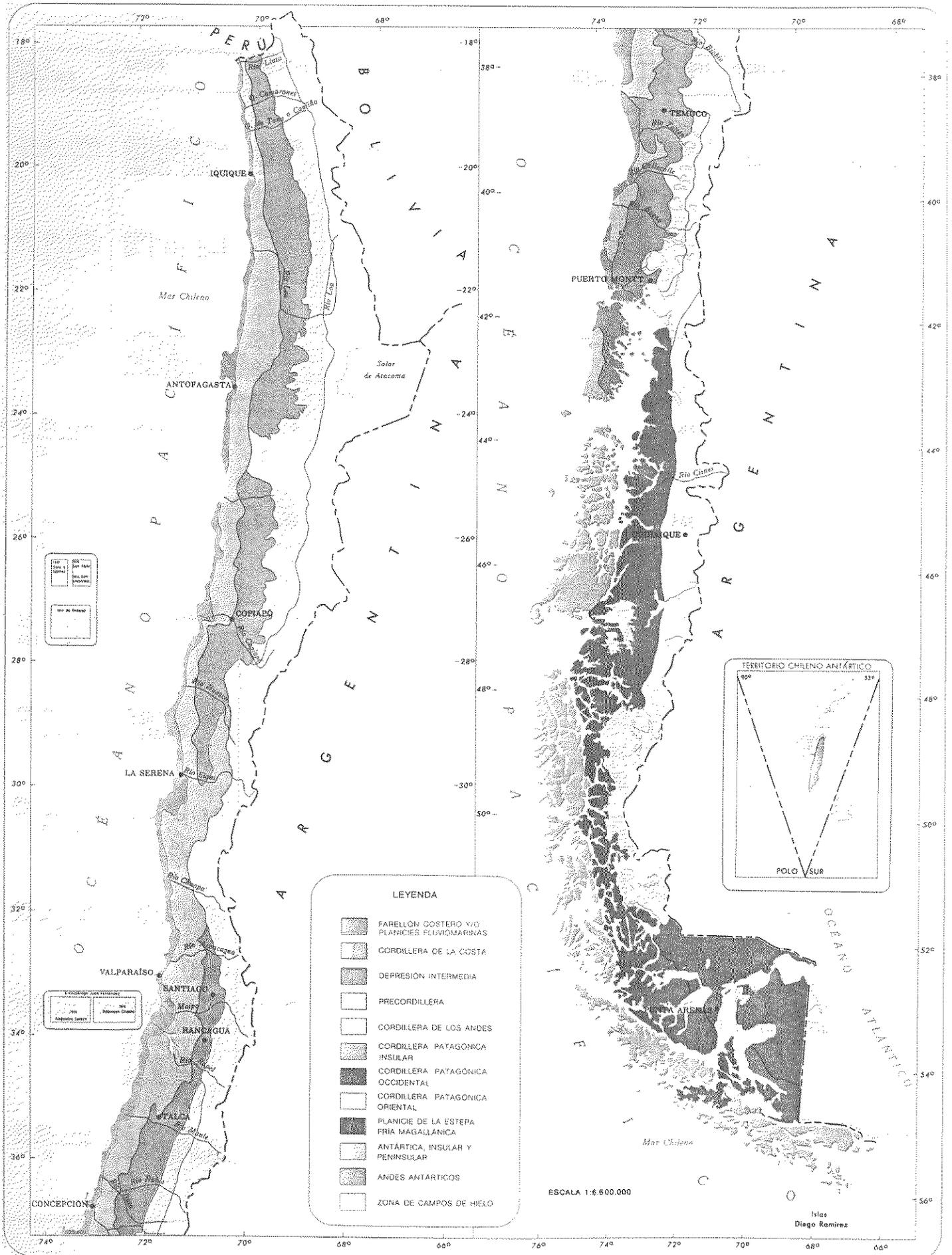
tes Servicios de Salud y Hospitales a lo largo del país, frente a los desastres naturales o bien aquellos provocados por el hombre.

La reciente epidemia de Cólera, el aluvión de Antofagasta y la erupción del Volcán Hudson, demostraron la utilidad de la organización ya señalada.

- 5.- En el Sector Salud es necesario seguir desarrollando las siguientes actividades:
 - a.- Mejorar y actualizar la planificación hasta el nivel hospital tipo 4.
 - b.- Efectuar un detallado diagnóstico de las capacidades del Sector Salud a nivel nacional, regional, provincial y comunal, sea éste público o privado, para enfrentar una emergencia.
 - c.- Continuar desarrollando acciones que permitan mejorar el alistamiento del Sector Salud, especialmente en las grandes ciudades tales como Santiago, Valparaíso, Viña del Mar y Concepción, ya que serán las que más sufran frente a un desastre mayor.
 - d.- Continuar trabajando coordinadamente con ONEMI, Relaciones Exteriores, Defensa, Agricultura, Obras Públicas, etc. para mejorar el alistamiento de Salud.
 - e.- Participar activamente en "La Comisión Chilena del Decenio Internacional para la Reducción de los Efectos de los Desastres Naturales", promoviendo acciones, investigaciones, capacitaciones, etc. que beneficien al Sector Salud.
 - f.- Mejorar la interacción con Organismos y Agencias Internacionales, que cooperan actualmente en las materias ya señaladas, mediante el intercambio de información, docencia, elaboración de proyectos, etc. que beneficien al Sector.

A N E X O S





FECHA E INTENSIDAD	LUGAR	MUERTOS	HERIDOS	DAMNIFICADOS	VIVIENDAS DESTRUIDAS	VIVIENDAS DANADAS	PERDIDAS EN US\$
1) <u>24.01.1939</u> XI	CHILLAN, NUBLE, CONCEPCION, ARAUCO, CAUTIN	30.000	58.000	1.765.000	153.000	200.000	VIU. 1.271.000.000 OTROS 1.445.392.391 TOTAL 2.716.392.391
2) <u>06.09.1942</u> VIII	COPIAPO, CALDE- RA Y VALLEMAR	5	16	785	35	106	VIU. 351.000 OTROS 399.160 TOTAL 750.160
3) <u>06.04.1943</u> X	COMBARBALA, ILLAPEL, COQUIMBO Y ACONCAGUA	12	49	25.250	1.200	3.450	VIU. 11.850.000 OTROS 13.475.924 TOTAL 25.325.924
4) <u>02.09.1946</u> IX - X	COPIAPO	8	35	1.375	86	189	VIU. 791.000 OTROS 899.532 TOTAL 1.690.532
5) <u>19.04.1949</u> IX - X	ANGOL	35	155	2.065	168	245	VIU. 1.421.000 OTROS 1.615.974 TOTAL 3.036.974
6) <u>17.12.1949</u> VII - VIII	PUNTA ARENAS	6	18	225	10	35	VIU. 105.000 OTROS 119.407 TOTAL 224.407
7) <u>06.05.1953</u> IX - X	NUBLE, CONCEP- CION, BIO-BIO Y ARAUCO	12	40	11.750	550	1.000	VIU. 5.650.000 OTROS 6.425.230 TOTAL 12.075.230
8) <u>06.12.1953</u> IX - X	CALAMA	3	15	1.850	115	249	VIU. 1.054.000 OTROS 1.190.618 TOTAL 2.252.618
9) <u>04.12.1958</u> X	SANTIAGO (Este)	4	35	175	10	25	VIU. 95.000 OTROS 198.035 TOTAL 293.035
10) <u>21/22.05.60</u> X - XI	NUBLE, CONCEP- CION, BIO-BIO, ARAUCO, MALLE- CO, CAUTIN, UAL- DIA, OSORNO, LLANQUIHUE Y CHILE	1.600	4.350	750.000	50.000	100.000	VIU. 450.000.000 OTROS 511.743.962 TOTAL 961.743.962
11) <u>28.03.1965</u> X	ACONCAGUA, VALPARAISO Y SANTIAGO NORTE	200	460	101.500	8.500	11.800	VIU. 71.300.000 OTROS 81.082.988 TOTAL 152.382.988

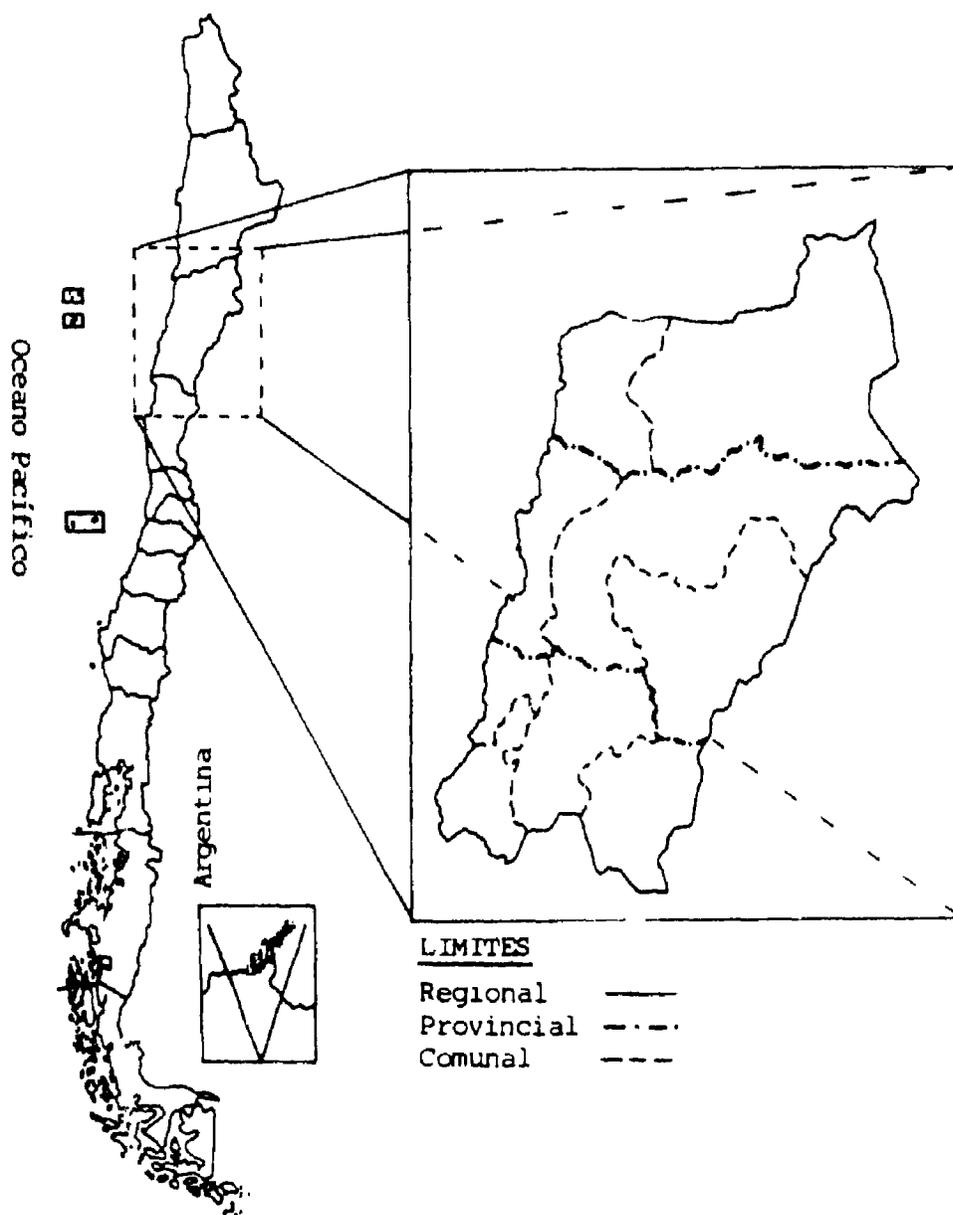
FECHA E INTENSIDAD	LUGAR	MUERTOS	HERIDOS	DAMNIFICADOS	VIVIENDAS DESTRUIDAS	VIVIENDAS DANADAS	PERDIDAS EN US\$
12) 28.12.1966 VIII	TALTAL, CATALINA Y EL SALVADOR	6	30	975	45	150	UIV. 465.000 OTROS 528.000 TOTAL 993.000
13) 20.12.1967 VII - VIII	TOCOPILLA Y CALAMA	10	40	1.150	100	230	UIV. 930.000 OTROS 1.057.604 TOTAL 1.987.604
14) 08.07.1971 X	COQUIMBO, SALAMANCA, LA LIGUA LLALLAY, TIL - TIL, LAMPA (Norte de SANTIAGO)	95	245	284.000	25.350	31.450	UIV. 288.900.000 OTROS 237.562.919 TOTAL 446.562.919
15) 13.03.1975 IX	LA SERENA, COQUIMBO, VICUNA	3	18	28.415	2.083	3.600	UIV. 18.181.000 OTROS 20.675.593 TOTAL 38.856.593
16) 15.05.1975 VII	VIII Y IX REGION, CANETE			3.453	367	87	UIV. 2.656.000 OTROS 3.020.427 TOTAL 5.676.427
17) 29.11.1976 VII - VIII	I Y II REGION (POZO ALMONTE)		12	1.234	47	523	UIV. 852.000 OTROS 968.982 TOTAL 1.820.982
18) 03.03.1985 VIII	V REG. METROPOLITANA, VI Y VII REGIONES (Provincias de TALCA Y LINARES)	180	2.575	1.177.726	83.495	182.408	UIV. 766.873.000 OTROS 872.095.000 TOTAL 1.638.968.000
19) 08.08.1987 VII - VIII	I REGION (ARICA, PUTRE)	3	44	923	84	447	UIV. 2.378.924 OTROS 1.874.439 TOTAL 4.253.363
TOTAL PERDIDAS PERIODO 49 AÑOS		32.252	66.137	4.330.566	325.794	536.794	US\$ 6.815.197.831

NOTA: EN BASE AL ANALISIS DE LOS DANOS PROVOCADOS POR EL SISMO DEL 03 DE MARZO DE 1985, SE ESTABLECIO QUE LOS QUE AFECTARON AL SECTOR VIVIENDA REPRESENTARON UN 46,79 % DEL DAÑO TOTAL, CORRESPONDIENDOLE A LOS OTROS SECTORES UN 53,21 % DE LA PERDIDA TOTAL. ESTOS PORCENTAJES SE PROYECTARON A LOS SISAMOS ANTERIORES, ASIGNANDOLES UN VALOR DE US \$ 7.000 A CADA VIVIENDA DESTRUIDA Y US \$ 1.000 A CADA VIVIENDA DANADA. EN EL CASO DEL SISMO DEL 08 DE AGOSTO DE 1987, SE RESPETARON LOS VALORES DADOS POR LA I REGION DE TARAPACA.

PERDIDAS POR TEMPORALES PERIODO 1974 - 1987

AÑO	PERSONAS			DAMNIFICADOS				TOTAL DAMNIFICADOS	VIVIENDAS		INFRAESTRUCTURA VIAL		MONTO PERDIDAS EN US\$
	MUERTAS	DESAPARECIDAS	HERIDAS	EN ALBERGUES		FUERA DE ALBERGUES			DESTRUIDAS	DANADAS	CAMINOS Puentes		
				FAMILIAS	PERSONAS	FAMILIAS	PERSONAS				CORTADOS	DESTRUIDOS	
1974	25		75	5.200	23.348	15.300	79.152	102.500	5.200	15.300			97.528.276
1975	2	14	3	674	5.382	357	3.804	9.186	76	955	14	6	2.485.304,50
1976				1.967	10.435	52	277	10.712	166	1.874	53	16	5.121.321,34
1977	16	6	4	4.323	25.078	1.169	11.196	36.274	1.169	4.323	151	102	23.205.352,30
1978	13	3		2.326	11.394	4.822	24.873	36.267	642	6.568	175	121	25.115.523,80
1979	13	1	17	638	3.391	337	1.995	5.386	24	951	58	20	1.725.946,06
1980	38	57	28	2.186	10.549	979	4.617	15.166	82	3.083	107	24	5.656.060,18
1981	5		24	416	1.919	1.765	9.001	10.920	324	1.857	39	10	7.386.253,82
1982	44	2	821	5.012	23.572	3.783	16.632	40.205	1.089	7.814	199	101	20.811.162,00
1983	5	1	6	2.050	9.676	646	3.324	13.000	18	2.678	104	22	4.141.690,98
1984	73	12	70	9.644	40.332	27.445	119.582	159.914	5.249	32.182	261	78	122.703.031,00
1985	4		16	134	598	45	203	801	93	78			1.460,75
1986	22	5	10	7.569	30.667	14.360	67.732	98.399	1.657	21.411	194	70	55.040.437,54
1987	57	22	18	9.366	38.371	28.206	136.955	175.326	3.730	27884	335	175	94.461.858,00
TOTAL	317	123	1.092	51.375	234.712	99.266	479.344	714.056	19.519	126.958	1.690	745	US\$ 466.842.967,90

DIVISION POLITICO ADMINISTRATIVA



NOTA: El país está dividido en 13 regiones, las que a su vez se dividen en provincias y estas en comunas.
Véase ampliación de III región con sus divisiones correspondientes: a modo de ejemplo.

NUMERO DE PROVINCIAS Y COMUNAS POR REGION

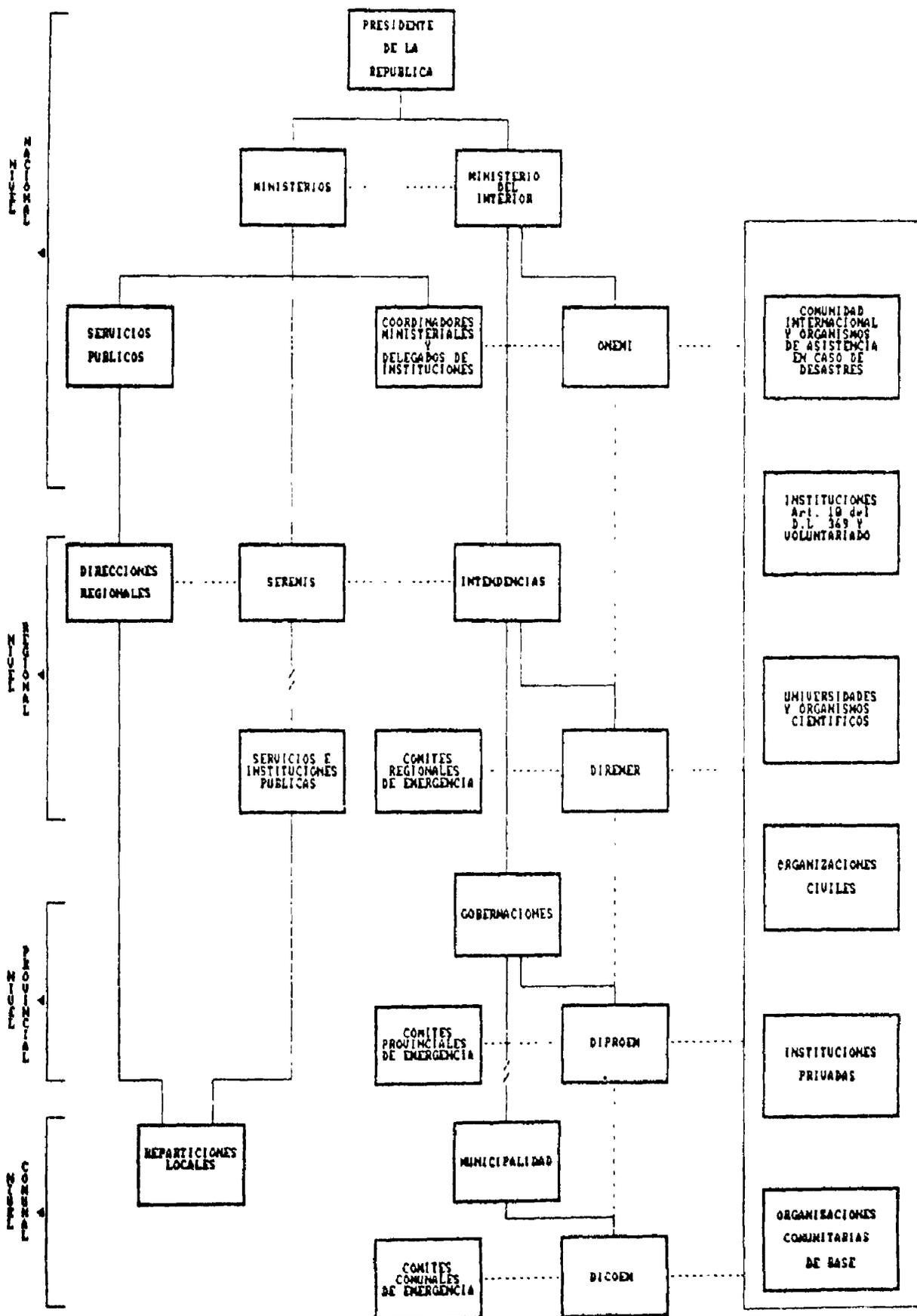
A NIVEL NACIONAL

<u>REGION</u>	<u>N° PROVINCIAS</u>	<u>N° COMUNAS</u>
I Región	3	10
II Región	3	9
III Región	3	9
IV Región	3	15
V Región	7	37
VI Región	3	33
VII Región	4	29
VIII Región	4	49
IX Región	2	30
X Región	5	42
XI Región	4	10
XII Región	4	11
Región Metropolitana	6	51
<hr/>		
TOTALES:		
13 Regiones	51 Provincias	335 Comunas

LAS REGIONES DE CHILE, SUS CAPITALS,N° DE HABITANTES Y SUPERFICIE.

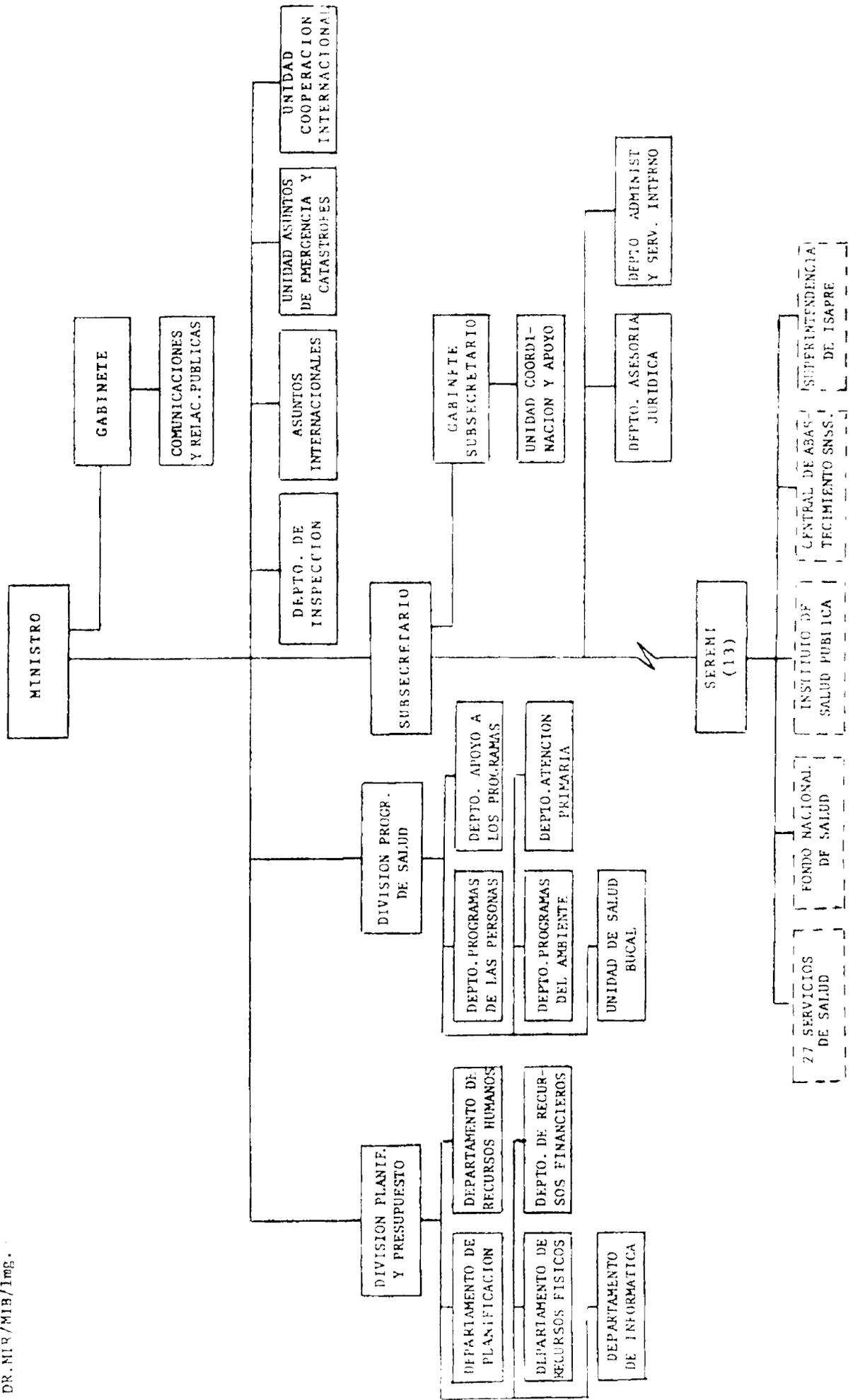
REGION	CAPITAL	N° HABITANTES	SUPERFICIE (KM2)	
I	TARAPACA	IQUIQUE	324.100	58.698,1
II	ANTOFAGASTA	ANTOFAGASTA	370.600	126.443,9
III	ATACAMA	COPIAPO	196.000	75.573,3
IV	COQUIMBO	LA SERENA	459.400	40.656,3
V	VALPARAISO	VALPARAISO	1.336.100	16.396,1
VI	LIB. BDO. O'HIGGINS	RANCAGUA	627.700	16.365,0
VII	MAULE	TALCA	805.100	30.301,7
VIII	BIO BIO	CONCEPCION	1.625.800	36.929,3
IX	LA ARAUCANIA	TEMUCO	755.100	31.851,4
X	LOS LAGOS	PUERTO MONTT	903.400	66.997,0
XI	AYSEN	COYHAIQUE	74.500	109.024,9
XII	MAGALLANES	PUNTA ARENAS	145.500	132.033,5
REGION METROPOLITANA		SANTIAGO	4.913.100	15.348,8
T O T A L			12.536.400	756.619,3

SISTEMA NACIONAL DE PROTECCION CIVIL



ESTRUCTURA ACTUAL DEL MINISTERIO DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD
 DIVISION DE PLANIFICACION
 Y PRESUPUESTO
 DEPTO. DE PLANIFICACION
 DR. NUR/MIB/ImB.



B I B L I O G R A F I A

- 1.- Constitución Política del Estado
- 2.- LEY N° 16.282 "Disposiciones Permanentes para Casos de Sismos o Catástrofe".
- 3.- Decreto Ley N° 369 que crea la Oficina Nacional de Emergencia (ONEMI).
- 4.- Decreto Ley N°2763 que Organiza el Ministerio de Salud y crea los Servicios de Salud.
- 5.- Antecedentes entregados por ONEMI.
- 6.- Antecedentes existentes en el Departamento de A. Emergencia y Catástrofe del Ministerio de Salud.
