



Resolución Ministerial

Lima, 17 de FEBRERO del 2017

Visto el Expediente N° 16-117149-001, que contiene la Nota Informativa N° 976-2016-DGIESP/MINSA y el Informe N° 294-2016-DSM- DGIESP/MINSA, de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el numeral V del Título Preliminar de la precitada Ley, modificado por la Quinta Disposición Complementaria Modificatoria de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad establece que es responsabilidad del Estado vigilar, cautelar y atender los problemas de desnutrición y de salud mental de la población, y los de salud ambiental, así como los problemas de salud de la persona con discapacidad, del niño, del adolescente, de la madre y del adulto mayor en situación de abandono social;

Que, el artículo 11 de la norma legal antes acotada, modificado por el artículo 1 de la Ley N° 29889 dispone que toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental, sin discriminación. El Estado garantiza la disponibilidad de programas y servicios para la atención de la salud mental en número suficiente, en todo el territorio nacional; y el acceso a prestaciones de salud mental adecuadas y de calidad, incluyendo intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación;

Que, el numeral 1) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud ha previsto que el Ministerio de Salud es competente en Salud de las Personas;

Que, el artículo 4 de la precitada Ley, establece que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y



R. VILLARÁN C.



M. C. Calle D.



A. MORALES C.



J. DELGADO

P



C. PÉREZ

personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, los literales a) y b) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161 disponen como funciones rectoras del Ministerio de Salud, el formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno, así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales;

Que, el numeral I del artículo 4 de la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) señala como principio general que rige la Gestión del Riesgo de Desastres, el principio protector, por el cual la persona humana es el fin supremo de la Gestión del Riesgo de Desastres, debiendo por tanto, protegerse su vida e integridad física, su estructura productiva, sus bienes y su medio ambiente frente a posibles desastres o eventos peligrosos que puedan ocurrir;

Que, el artículo 31 y el numeral 32.4 del artículo 32 del Reglamento de la Ley N° 29664, aprobado por Decreto Supremo N° 048-2011-PCM, ha previsto que la Respuesta, como parte integrante de la Gestión del Riesgo de Desastres, está constituida por el conjunto de acciones y actividades, que se ejecutan ante una emergencia o desastre, inmediatamente de ocurrido éste, así como ante la inminencia del mismo; siendo la Salud un Subproceso de la Respuesta, referido a brindar la atención de salud en situaciones de emergencias y desastres a las personas afectadas, así como cubrir necesidades de salud pública;

Que, el artículo 71 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2016-SA, señala que la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, responsable de dirigir y coordinar las intervenciones estratégicas en Salud Pública en materia de Prevención de Enfermedades No Transmisibles y Oncológicas; Salud Mental; Prevención y Control de la Discapacidad; Salud de los Pueblos Indígenas; Salud Sexual y Reproductiva, así como las correspondientes por Etapas de Vida;

Que, por Resolución Viceministerial N° 0028-2015-SA-DVM-SP, se aprobó el Protocolo Sanitario de Urgencia para la Intervención de Brigadas de Salud Mental, que establece procedimientos operativos para la intervención de las brigadas en salud mental en situaciones de emergencias o desastres;

Que, en ese sentido, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública ha elaborado la Directiva Sanitaria para la conformación y funcionamiento de las brigadas de salud mental en situaciones de emergencia y desastre, cuya finalidad es contribuir a la recuperación emocional de la población afectada por una situación de emergencia o desastre;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública;

Que, mediante Informe N° 077-2017-OGAJ/MINSA, la Oficina General de Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud ha emitido la opinión legal correspondiente;



R. VILLARÁN C.



M. C. Calle D.



J. MORALES C.



J. DELGADO



S. PESSAH



Resolución Ministerial

Lima, 17 de FEBRERO del 2017



R. VILARÁN C.

Con el visado de la Directora General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, del Director General de la Dirección General de Gestión de Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y de la Viceministra de Salud Pública; y,

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y en el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2016-SA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar la Directiva Sanitaria N° 076-MINSA/2017/DGIESP: DIRECTIVA SANITARIA PARA LA CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LAS BRIGADAS DE SALUD MENTAL EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRE, que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- Dejar sin efecto la Resolución Viceministerial N° 0028-2015-SA-DVM-SP, que aprobó el Protocolo Sanitario de Urgencia para la Intervención de Brigadas de Salud Mental.

Artículo 3.- Disponer que la Oficina General de Comunicaciones publique la presente Resolución Ministerial en el Portal Institucional del Ministerio de Salud, en la dirección electrónica: <http://www.minsa.gob.pe/transparencia/index.asp?op=115>.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

PATRICIA J. GARCÍA FUNEGRA
Ministra de Salud



M. C. Calle D.



J. MORALES C.



J. DELGADO



S. PÉRCANI

DIRECTIVA SANITARIA N° 076 -Minsa/2017/DGIESP
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO
DE LAS BRIGADAS DE SALUD MENTAL EN SITUACIONES DE
EMERGENCIA Y DESASTRE

I. FINALIDAD:

Contribuir a la recuperación emocional de la población afectada por una situación de emergencia o desastre.

II. OBJETIVOS:

Establecer los procedimientos técnicos para la conformación y funcionamiento de las brigadas de salud mental en situaciones de emergencia y desastre.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN:

La presente Directiva Sanitaria es de cumplimiento obligatorio en el ámbito de Direcciones Regionales de Salud (DIRESA), las Gerencias Regionales de Salud (GERESA) o la que haga sus veces, Dirección de Salud (DISA) o las que hagan sus veces, en el ámbito que les corresponde. Asimismo, podrá servir de referencia para otros establecimientos de salud pública y privada del Sector Salud.

IV. BASE LEGAL:

- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Ley N° 29889, Ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional.
- Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones.
- Decreto Legislativo N° 1131, que crea la Secretaría de Seguridad y Defensa Nacional.
- Decreto Legislativo N° 1129, que regula el Sistema de Defensa Nacional.
- Decreto Supremo N° 007-2016-SA, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 034-2014-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – PLANAGERD 2014-2021.
- Decreto Supremo N° 007-2014-SA, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1156.
- Decreto Supremo N° 037-2013-PCM, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1129, Decreto Legislativo que regula el Sistema de Defensa Nacional.
- Decreto Supremo N° 111-2012-PCM que aprueba la Política Nacional de Gestión de Riesgos como Política Nacional de obligatorio cumplimiento.

DIRECTIVA SANITARIA N° 076 -MINS/2017/ DGIESP
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE BRIGADAS DE SALUD MENTAL EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRE

- Decreto Supremo N° 048 – 2011- PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGRED).
- Decreto Supremo N° 098-2007-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Operaciones de Emergencia.
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 0185-2015-PCM, que aprueba los “Lineamientos para la Implementación de los Procesos de la Gestión Reactiva”.
- Resolución Ministerial N° 059-2015-PCM, que aprueba los “Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia – COE”.
- Resolución Ministerial N° 046-2013-PCM, que aprueba la Directiva N°001-2013-PCM/SINAGERD “Lineamientos que definen el Marco de Responsabilidad en Gestión del Riesgo de Desastres, de las entidades del estado en los tres niveles de gobierno”.
- Resolución Ministerial N° 464 – 2011/ MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Modelo de Atención Integral en Salud basado en Familia y Comunidad”.
- Resolución Ministerial N° 943-2006/MINSA que aprueba el Documento Técnico “Plan Nacional de Salud Mental”.
- Resolución Ministerial N°194-2005/MINSA, que aprueba la Directiva N° 053-05-MINSA /OGDN – V. 01, que aprueba el Documento Técnico “Organización y Funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud para Atención y Control de Situaciones de Emergencias y Desastres”.
- Resolución Ministerial N° 984-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 044-MINSA/OGDN-V.01 “Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia del Sector Salud (COE –Salud)”.
- Resolución Ministerial N° 517-2004/ MINSA, que aprueba la Directiva N°036-2004-OGDN/MINSA-V.01 “Declaratoria de Alertas en situaciones de emergencias y desastres”.
- Resolución Ministerial N°416-2004/MINSA, aprueba la Directiva N°035-2004-MINSA/OGDN-V-01.Procedimientos de Aplicación de la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades del Sector Salud.
- Resolución Ministerial N° 075-2004/MINSA, que aprueba los “Lineamientos para la Acción en Salud Mental”.
- Resolución Viceministerial 028-2015-SA-DVM-SP, aprueba el Protocolo Sanitario de Urgencia para la Intervención de Brigadas de Salud Mental.

V. DISPOSICIONES GENERALES:

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

a) Amenaza

Constituye un factor de riesgo, que representa la potencial ocurrencia de un suceso originado por causas naturales, por la actividad humana o por la ocurrencia de ambos. Puede manifestarse en un lugar específico, con una duración y magnitud determinada¹

b) Brigada de Intervención Inicial

Es el equipo de profesionales o técnicos acreditados por el Ministerio de Salud o la institución de origen, que se moviliza en forma inmediata en situaciones de

¹ Cohen, R. (1999) Salud mental para víctimas de desastres. Manual para trabajadores. México D.F.: Manual Moderno.
OPS (2006) Guía práctica de salud mental en situaciones de desastres. Washington, D.C.: OPS

DIRECTIVA SANITARIA N° 076 -Minsa/2017/ DGIESP
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE BRIGADAS DE SALUD MENTAL EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRE

emergencias y desastres. Deben ser seis brigadistas como mínimo, de los cuales por lo menos dos deben ser profesionales de la salud

c) Brigada Comunitaria en Salud

Es un grupo de personas de la comunidad, capacitada y reconocida por su localidad para utilizar adecuadamente los recursos que le permita reducir los efectos de las emergencias y desastres en salud, brindando los primeros auxilios de manera oportuna, con capacidad para la planificación, organización de la respuesta en tales casos.

d) Brigada de Salud Mental

Es el equipo de profesionales capacitados y formalizados por la DIGERD y DGESP del Ministerio de Salud en el caso de Lima Metropolitana, y por la que haga sus veces en el ámbito de las DIRESA / GERESA, que tienen la misión de brindar ayuda psicosocial a las poblaciones afectadas por una situación de emergencia o desastre.

e) Desastre

Conjunto de daños y pérdidas en la salud, fuentes de sustento, hábitat físico, infraestructura, actividad económica y medio ambiente, que ocurre a consecuencia del impacto de un peligro o amenaza cuya intensidad genera graves alteraciones en el funcionamiento de las unidades sociales, sobrepasando la capacidad de respuesta local para atender eficazmente sus consecuencias, pudiendo ser de origen natural o inducido por la acción humana².

f) Emergencia

Estado de daños sobre la vida, el patrimonio y el medio ambiente ocasionados por la ocurrencia de un fenómeno natural o inducido por la acción humana que altera el normal desenvolvimiento de las actividades de la zona afectada.

g) Equipos de primera respuesta

Conjunto de personas que integran determinadas organizaciones como los Bomberos, Cruz Roja, Fuerzas Armadas, Policía Nacional y Defensa Civil, y que prestan sus servicios en los momentos iniciales en situaciones de emergencias o desastres en diferentes funciones de primera línea, como ayuda humanitaria y servicios de salud, y otras actividades operativas de campo, como el combate de incendios, el rescate de persona, la atención de heridos, entre otros.³

h) Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud mental (EDAN-SM)

La evaluación rápida de la situación de salud mental después de un desastre o emergencia es parte del EDAN de salud y se constituye en una herramienta que facilita definir, con la mayor objetividad posible, las acciones prioritarias e inmediatas que se requieran en este campo. Incluye el registro cuantitativo y cualitativo de la localización, extensión y gravedad de los efectos psicosociales que produce el acaecimiento; implica, también, determinar la situación de los servicios de salud mental y su capacidad funcional de respuesta.

i) Gestión reactiva

Conjunto de acciones y medidas destinadas a enfrentar los desastres ya sea por un peligro inminente o la materialización del riesgo, a fin de garantizar una adecuada y oportuna atención de las personas afectadas y damnificadas, así como la rehabilitación de los servicios básicos⁴

²Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres

³OPS (2006) Guía práctica de salud mental en situaciones de desastres. Washington, D.C.: OPS

⁴INDECI (2014) Cartilla de gestión reactiva del riesgo – marco conceptual. Lima: INDECI. Lima: INDECI

j) Niveles de emergencia y capacidad de respuesta

La tipificación de la atención de emergencias por medio de niveles, permite identificar la capacidad de respuesta para atender las emergencias y desastres. La atención se clasifica en nivel: 1, 2, 3,4, y 5⁵ :

Nivel de Emergencia 1: Afecta a nivel distrital; el gobierno local cuenta con los recursos disponibles para afrontar la emergencia.

Nivel de Emergencia 2: Afecta a nivel provincial; el gobierno regional cuenta con los recursos disponibles para afrontar la emergencia.

Nivel de Emergencia 3: Afecta a nivel regional; el gobierno regional cuenta con los recursos disponibles para afrontar la emergencia.

Nivel de Emergencia 4: Comprende aquellos niveles de impacto de desastre, que supera la capacidad de respuesta regional y sustentan la Declaratoria de Estado de Emergencia. En este caso, interviene el Gobierno Nacional que cuenta con los recursos para afrontar el desastre

Nivel de Emergencia 5: Comprende aquellos niveles de impacto de desastre, cuya magnitud o circunstancia afecta a la población a Nivel Nacional y superen o puedan superar la capacidad de respuesta del país y sustenta la Declaratoria de Estado de Emergencia Nacional. Interviene el Gobierno Nacional y de ser necesario la ayuda internacional.

k) Primeros auxilios psicológicos

Es la interacción entre una persona con conocimiento en el manejo de intervención en crisis que apoya a otro ser humano que está afectado recientemente por un acontecimiento crítico grave, cuyo objetivo es reestablecer la capacidad de afrontamiento del afectado, protegiendo su integridad física y emocional, así como promover el soporte familiar y establecer contactos con otras instituciones como recurso de ayuda⁶

l) Salud mental

Es un proceso dinámico, producto de la interrelación entre el entorno y el despliegue de las diversas capacidades humanas tanto de los individuos como de los grupos y colectivos que forman la sociedad. Lo dinámico también incluye la presencia de conflictos en la vida de las personas, así como la posibilidad de afrontarlos de manera constructiva. Implica un proceso de búsqueda de sentido y armonía, que se encuentra íntimamente ligado a la capacidad de auto-cuidado, empatía y confianza que se pone en juego en la relación con las demás personas, así como con el reconocimiento de la condición -propia y ajena- de ser sujetos de derecho⁷

5.2 De la conformación y equipamiento

5.2.1. Las brigadas de salud mental estarán conformadas por un equipo de profesionales de la salud previamente seleccionados por la Diresa/GERESA/DISA. Para esta selección debe considerarse que se encuentren en condiciones físicas y psicológicas que no pongan en riesgo su labor.

5.2.2. La brigada de salud mental estará conformada como mínimo de seis profesionales de la salud en función a la vulnerabilidad de la zona, de los cuales dos deben ser psicólogos (as) y deberán cumplir los siguientes requisitos:

⁵ Ley N° 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres. Capítulo III Mecanismos de coordinación, decisión comunicación y gestión de la información en situaciones de impacto de desastres

⁶ Comité Permanente entre Organismos (IASC) (2007). Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia. Ginebra: IASC.

⁷ Ley N° 29889; Ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud

DIRECTIVA SANITARIA N° 076 -Minsa/2017/ DGIESP
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE BRIGADAS DE SALUD MENTAL EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRE

- Preferentemente manejo escrito y/o hablado de la lengua específica de la zona.
- Gozar de buenas condiciones físicas y mentales para ello se llevará a cabo el proceso de selección. En Lima Metropolitana estará a cargo de la Dirección General de Gestión de Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud – DIGERD y en las regiones asumirá el Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres (CPCED) de la DIRESA/GERESA/DISA. En ambos, se considera como miembro de equipo de selección al responsable de la Dirección de Salud Mental de DGIESP y coordinadores regionales de salud mental según corresponda.

5.2.3. En cada brigada debe asegurarse la presencia de psicólogos (as), uno de los cuales desempeñarán el cargo de coordinador de cada equipo de brigadistas.

5.2.4. De acuerdo con los recursos existentes y las características de la emergencia o desastre, la autoridad competente coordinará con las brigadas comunitarias en salud para que puedan servir de apoyo para la mejor intervención de la brigada de salud mental.

5.2.5. La brigada de salud mental contarán con un equipamiento básico para el cumplimiento de sus funciones, conforme a lo establecido en el Anexo 1 de la presente Directiva Sanitaria. La DIRESA/GERESA/DISA o la que haga sus veces, a la cual pertenece la brigada es responsable de su equipamiento, mantenimiento, desplazamiento y reentrenamiento o de realizar las gestiones para este fin.



VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1 DE LA CAPACITACIÓN



6.1.1. Las DIRESAs, GERESAs y DISAs o la que haga sus veces en coordinación con la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública – DGIESP, a través de la Dirección de Salud Mental y la DIGERD son responsables de brindar la capacitación al personal de salud seleccionado para integrar la brigada de salud mental, así mismo gestionar las facilidades para el desplazamiento.

6.1.2. El curso de formación de la brigada de salud mental deberá estar considerado en el Plan Operativo Anual de las DIRESAs, GERESAs y DISAs o la que haga sus veces asignarán el presupuesto requerido para tal fin.

6.1.3. Las DIRESAs, GERESAs y DISAs o la que haga sus veces, realizarán la convocatoria y selección de los profesionales de salud que cumplan con los requisitos para la participación en el curso de formación de la brigada de salud mental, el cual deberá ser aprobado para ser considerado como brigadista de salud mental.



6.2 DE LA CLASIFICACIÓN

El Ministerio de Salud, a través de la DIGERD en coordinación con la Dirección de Salud Mental de la DGIESP reconoce dos tipos de brigada:

- a. Brigada Nacional de Salud Mental.
- b. Brigada Regional de Salud Mental.

6.3 DE LA FORMALIZACIÓN

6.3.1. Para su formalización los brigadistas deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Ser personal de salud de los establecimientos de salud según clasificación de las DIRESA/GERESA/ DISA o la que haga sus veces

DIRECTIVA SANITARIA N° 076 -Minsa/2017/ DGIESP
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE BRIGADAS DE SALUD MENTAL EN
SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRE

- Haber cursado y aprobado el curso de formación de brigadista de salud mental.

6.3.2. La Brigada Nacional de Salud Mental será formalizada mediante Resolución Directoral por la DGIESP con visto bueno de DIGERD.

6.3.3 La Brigada Regional de Salud Mental será formalizada mediante Resolución Directoral por la DIRESA/ GERESA/DISA

6.3.4. Esta Resolución Directoral establece la relación de profesionales de salud que pertenecen a la brigada de salud mental; así mismo debe ser remitida a los establecimientos de salud para que se les brinde las facilidades de desplazamiento de manera inmediata.

6.4 DESPLAZAMIENTO

6.4.1. El responsable de la Brigada Nacional de Salud Mental coordinará con la DIGERD; y la Brigada Regional de Salud Mental coordinará con el responsable del Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres (CPCED) de la DIRESA/GERESA/DISA o la que haga sus veces para su desplazamiento a la zona de la emergencia o desastre.

6.4.2. El desplazamiento de la brigada dentro y fuera de su jurisdicción se efectuará a solicitud de la autoridad de salud de la zona afectada a nivel regional por una emergencia o desastre.

6.4.3. La Brigada Regional de Salud Mental que operará en la zona de emergencia o de desastre se pondrá a disposición de la autoridad de salud de la zona afectada para coordinar las acciones de acuerdo a sus necesidades de la población en salud mental.

6.4.4. La Brigada Regional de Salud Mental que realiza la intervención, elabora el informe correspondiente, el cual será remitido a la autoridad local de salud y al responsable de salud mental de la región. La DIRESA/GERESA/ DISA o la que haga sus veces, remitirá el informe respectivo a la Dirección de Salud Mental de la DGIESP y a la DIGERD.

6.4.5. La DIRESA/GERESA/DISA o la que haga sus veces, tienen la responsabilidad de financiar y facilitar el desplazamiento de los brigadistas de salud mental para la intervención en la zona de emergencia o de desastre. Los gastos que demanden el desplazamiento e intervención serán asumidos por la dependencia, dirección u órgano que solicitó el apoyo de la brigada.

6.4.6. Ante situaciones que pongan en riesgo la salud de las personas o cuando supere su capacidad de respuesta local de acuerdo al nivel de emergencia, será desplazada la Brigada Nacional de Salud Mental (Anexo N°2).

6.4.7. Los brigadistas de salud mental realizarán el relevo previa entrega de cargo responsable de salud mental del establecimiento de salud de la jurisdicción de la zona de emergencia o desastre.

6.5 FINANCIAMIENTO

6.5.1. El Ministerio de Salud a través de la DGIESP dispondrá fondos para la capacitación, entrenamiento y movilización de la Brigada Nacional de Salud Mental para la intervención en la zona de emergencia y desastre, en coordinación con DIGERD.

6.5.2. La DIRESA/GERESA/DISA o la que haga sus veces, incluirán en su estructura funcional, programática y presupuestal los recursos necesarios para la conformación, capacitación, implementación y desarrollo de las actividades de las



DIRECTIVA SANITARIA N° 076 -Minsa/2017/ DGIESP
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE BRIGADAS DE SALUD MENTAL EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRE

brigadas de salud mental de acuerdo a lo indicado en la presente Directiva Sanitaria.

6.6 DE LA BRIGADA NACIONAL EN SALUD MENTAL

6.6.1. Organización:

La Brigada Nacional en Salud Mental

- Estará integrada por profesionales de la salud reconocidos por la DGIESP a través de la Dirección de Salud Mental en coordinación con la DIGERD.
- El Ministerio de Salud a través de la Dirección de Salud Mental estará a cargo de la convocatoria de los brigadistas de salud mental.
- Los brigadistas se desplazarán cuando el nivel de emergencia supere el nivel 3 o cuando según los reportes del COE requiera su intervención.

6.6.2. Responsabilidades:

- a) Los brigadista de salud mental del nivel nacional se ponen a disposición del Coordinador Regional de Salud Mental para brindar la asistencia técnica en la organización e intervención en la zona afectada.
- b) Realizar la evaluación de daños y necesidades de salud mental con el instrumento respectivo (EDAN-SM) según corresponda. Esta evaluación recoge información cualitativa de los actores de la comunidad y del personal de salud del establecimiento de salud local.
- c) Brindar los primeros auxilios psicológicos, brindar apoyo emocional, soporte psicosocial y comunitario.
- d) Los casos detectados con indicadores de impacto psicológico serán derivados al especialista.
- e) Realizan la "Desmovilización Psicológica" a los equipos de primera respuesta para su reincorporación a sus actividades rutinarias.
- f) Realizan orientación para el autocuidado de la salud mental a los equipos de primera respuesta y personal de la salud.
- g) Registrar las prestaciones de salud mental en los sistemas de información del MINSA.
- h) Reportar diariamente los avances de las acciones desarrolladas en la zona afectada y al final de su comisión presentar un informe detallado de su intervención, indicando alcances, logros, dificultades y recomendaciones al Coordinador Regional de Salud Mental y a la Dirección de Salud Mental de la DGIESP.

6.7 BRIGADA REGIONAL DE SALUD MENTAL a nivel de DIRESA/GERESA/DISA o la que haga sus veces:

El Coordinador Regional de Salud Mental es responsable de la brigada regional de salud mental, el cual coordinará las acciones con el responsable del Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres (CPCED) de la DIRESA/GERESA/DISA, para informar al Centro de Operaciones de Emergencia de Salud (COE).

Asimismo, realizará un plan de respuesta para a la atención en salud mental de diferentes grupos de la población que involucre la formación de grupos de apoyo de soporte, escucha, diálogo y contención que contribuya al restablecimiento de la confianza y al soporte comunitario, en coordinación con las otras áreas involucradas.

6.7.1. Organización:

DIRECTIVA SANITARIA N° 076 -Minsa/2017/ DGIESP
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE BRIGADAS DE SALUD MENTAL EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRE

La DIRESA/GERESA/DISA o la que haga sus veces estará a cargo de la convocatoria de los brigadistas de salud mental en cada brigada se asegurara la participación del psicólogo quien estará a cargo del equipo.

La brigada regional en salud mental estará integrada por profesionales de la salud de los establecimientos de salud.

6.7.2. Responsabilidades:

- a) Ponerse a disposición de la autoridad local de salud para realizar la intervención en salud mental en la zona afectada.
- b) Coordinar con el personal de los establecimientos de salud, el recojo de información sobre la situación salud mental y de promoción de la salud (organización y participación comunitaria).
- c) Realizar la evaluación de daños y necesidades de salud mental con el instrumento respectivo (EDAN-SM) según corresponda. Esta evaluación recoge información cualitativa de los actores de la comunidad y del personal de salud del establecimiento de salud local.
- d) Brindar los primeros auxilios psicológicos, brindar apoyo emocional, soporte psicosocial y comunitario que busque contribuir a que las personas se recuperen y mantengan la calma, promoviendo la expresión libre de sentimientos y el reconocimiento de los recursos y capacidades individuales y comunitarias.
- e) Los casos detectados con indicadores de impacto psicológico serán derivados a un profesional con competencias.
- f) Realizan la “Desmovilización Psicológica” a los equipos de primera respuesta para su reincorporación a sus actividades rutinarias.
- g) Realizan orientación para el autocuidado de la salud mental a los equipos de primera respuesta y personal de la salud.
- h) Registrar las prestaciones de salud mental en los sistemas de información del MINSA.
- i) Reportar los avances de las acciones desarrolladas en la zona afectada y presentar un informe detallado de su intervención, indicando alcances, logros, dificultades y recomendaciones al coordinador regional de salud mental y a la Dirección de Salud Mental del Nivel Nacional.

VII. RESPONSABILIDADES

7.1 NIVEL NACIONAL

El Ministerio de Salud, a través de la DGIESP, (Dirección de Salud Mental) en coordinación con la DIGERD, es responsable de difundir, brindar asistencia técnica, seguimiento y monitoreo de la implementación de la presente Directiva Sanitaria.

7.2 NIVEL REGIONAL

La DIRESA/GERESA/DISA, o la que haga sus veces es responsable de difundir, brindar asistencia técnica, seguimiento y monitoreo de la implementación de la presente directiva sanitaria en el ámbito de su jurisdicción, gestionando los recursos humanos y financieros necesarios que garanticen la intervención

7.3 NIVEL LOCAL

Los directores o jefes de los establecimientos de salud y los directores de Redes y Micro Redes de Salud, brindará las facilidades a los brigadista de salud mental para su desplazamiento oportuno a la zona afectada.

DIRECTIVA SANITARIA N° 076-MINSA/2017/ DGIESP
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE BRIGADAS DE SALUD MENTAL EN
SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRE

VIII. ANEXOS

Anexo 1: EQUIPAMIENTO BÁSICO DE LAS BRIGADAS DE SALUD MENTAL

Anexo 2: FLUJOGRAMA DE INTERVENCIÓN DE LA BRIGADA DE SALUD
MENTAL SEGÚN NIVEL DE EMERGENCIA



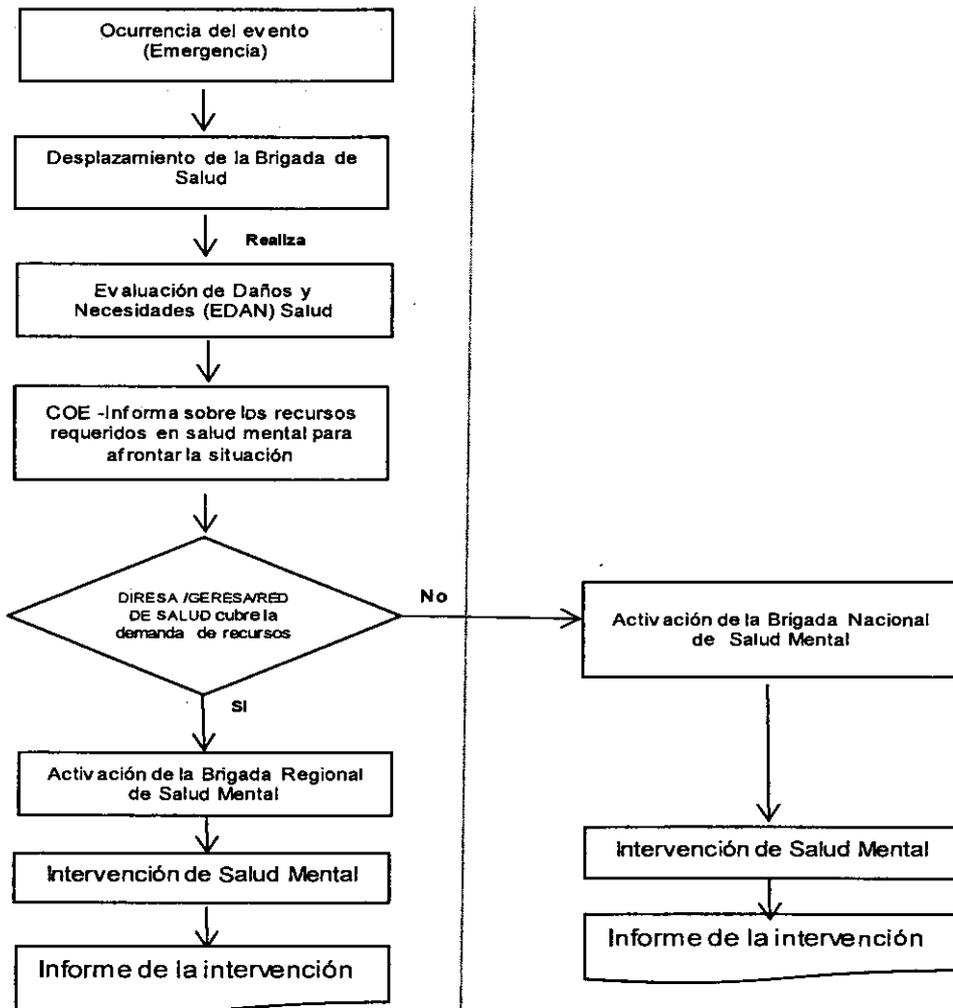
DIRECTIVA SANITARIA N° 076 -Minsa/2017/ DGIESP
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE BRIGADAS DE SALUD MENTAL EN
SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRE

ANEXO 1 : EQUIPAMIENTO BÁSICO DE LAS BRIGADAS DE SALUD MENTAL	
TIPO DE EQUIPAMIENTO	DESCRIPCIÓN
Vestuario (de acuerdo a la zona de intervención)	<ul style="list-style-type: none"> - Polo blanco de algodón manga corta y larga cuello camisero de color azulino - Casacas impermeables acolchadas con cintas reflexivas, color azulino desmontable - Ponchos impermeables. - Pantalones desmontables con bolsillos múltiples con cinta reflexiva. - Correa de lona tipo militar. - Chaleco tipo "periodista". - Gorro tipo legión extranjera. - Calzados tipo borcegués color negro. - Botas de jebe color negro.
Abrigo y Mochila	<ul style="list-style-type: none"> - Mochila (40 x 30 x 20 cm) - Manta polar (1.7 x 1.2 m) x 1 unidad
Utensilios	<ul style="list-style-type: none"> - Carpas impermeables tipo iglú para 3 personas. - Bolsas de dormir 2m x 1m impermeable. - Cocinilla de gas propano de una hornilla con sistema de iluminación.
Pack de Primeros Auxilios	<ul style="list-style-type: none"> - Agua oxigenada (120 ml) x 1 frasco - Algodón (10 gr) x 1 paquete - Curitas x 4 unidades - Gasas esterilizadas 10cm x10cm (5 unidades) x 1 paquete - Venda (5 cm x 4.6 m) x 1 rollo - Esparadrapo (2.5 cm x 1.8 m) x 1 rollo - Alcohol 120 ml x 1 frasco - Guantes para examen x 1 par - Tijera x 1 unidad - Paracetamol (500 mg) x 1 blíster - Botiquín plástico x 1 unidad
Pack de comunicación	<ul style="list-style-type: none"> - Linterna Dinamo (no requiere pilas) x 1 unidad - Silbato x 1 unidad - Radio portátil + audífonos x 1 unidad - Pilas (radio) x 2 unidades
Pack de Supervivencia	<ul style="list-style-type: none"> - Mascarilla respiratoria x 1 unidad - Encendedor x 1 unidad - Cuchilla multipropósito (11 funciones) x 1 unidad - Guantes de trabajo x 1 par - Cuerda (6 m) x 1 rollo - Cinta adhesiva (5 cm x 25 m) x 1 rollo - Bolsas de plástico x 3 unidades
Pack de Intervención	<ul style="list-style-type: none"> - Títeres - Caja de muñecos de familia - Caja de crayolas grandes x 10 unidades - Cinta Masking tamaño mediana - Globos - Papel bulki tamaño oficio - Papel bond A4 de 80gr. - Lápices



ANEXO 2

FLUJOGRAMA DE INTERVENCIÓN DE LA BRIGADA DE SALUD MENTAL SEGÚN NIVEL DE EMERGENCIA



**Nivel de Emergencia
1,2 y 3**

**Nivel de Emergencia
4 y 5**