



# Resolución Ministerial

Lima, 20 de Mayo del 2008

Visto el Expediente N° 08-044403-001 que contiene el Memorandum N° 1803-2008-DGSP/MINSA, de la Dirección General de Salud de las Personas;

**CONSIDERANDO:**

Que, el artículo 2° de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud es el ente rector del Sector Salud que conduce, regula y promueve la intervención del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana, a través de la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona, desde su concepción hasta su muerte natural;

Que, el artículo 41° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 023-2005-SA, dispone que la Dirección General de Salud de las Personas, es el órgano técnico normativo en los procesos relacionados, entre otros, a los servicios de salud;

Que, mediante documento del visto, el Director General de Salud de las Personas ha propuesto para su aprobación la Norma Técnica de Salud: "Norma Técnica de Salud para Transporte Asistido de Pacientes por Vía Aérea - Ambulancias Aéreas", con la finalidad de garantizar la calidad de la atención médica durante el transporte asistido de pacientes en las Ambulancias Aéreas públicas y privadas;

Con el visado Director General de la Dirección General de Salud de las Personas, del Director General de la Dirección General de Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento, del Director General de la Oficina General de Defensa Nacional y de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y del Viceministro de Salud;

De conformidad con el literal l) del artículo 8° de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud;



**SE RESUELVE:**



J. VERA S. G.

**Artículo 1°.-** Aprobar la "NTS N° 065 -MINSa/DGSP-V.01. "Norma Técnica de Salud para Transporte Asistido de pacientes por Vía Aérea – Ambulancias Aéreas", que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.



M. Arce R.

**Artículo 2°.-** La Dirección General de Salud de las Personas es responsable de la difusión, supervisión e implementación de la citada Norma Técnica de Salud.

**Artículo 3°.-** Las Direcciones de Salud y las Direcciones Regionales de Salud a nivel nacional, son responsables de la difusión, implementación, supervisión y aplicación de la citada Norma Técnica de Salud, dentro del ámbito de sus respectivas jurisdicciones.



S. Reyes N.

**Artículo 4°.-** Disponer que la Oficina General de Comunicaciones publique la presente Resolución Ministerial en la dirección electrónica <http://www.minsa.gob.pe/portal/06transparencia/normas.asp> del Portal de Internet del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese

**HERNÁN GARRIDO - LECCA MONTAÑEZ**  
Ministerio de Salud



E. Siquiera V.



C. Reyes J.



M. ARAB. B.

## NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES POR VÍA AÉREA - AMBULANCIAS AEREAS

### 1. FINALIDAD

Garantizar la calidad de la Atención Médica durante el transporte asistido de pacientes en las Ambulancias Aéreas públicas y privadas.

### 2. OBJETIVOS

#### 2.1. OBJETIVO GENERAL

La presente Norma Técnica de Salud tiene por objeto establecer los estándares mínimos para regular el transporte de pacientes por vía aérea en el territorio nacional, por medio de una ambulancia aérea.

#### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer los procedimientos médicos y administrativos que deben cumplir las instituciones de salud públicas y privadas para el traslado de pacientes por vía aérea.
- Establecer el perfil y los requisitos que debe acreditar el personal de salud que forman parte de la organización de una ambulancia aérea pública o privada.
- Definir los recursos mínimos logísticos con que debe contar una ambulancia aérea.

### ÁMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación de la presente Norma Técnica de Salud comprende a todas las instituciones de salud públicas y privadas, a las entidades y a los explotadores de transporte aéreo que brindan servicio de ambulancia aérea en el territorio nacional y/o internacional.

### 4. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N° 751-2004-MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 018-MINSA/DGSP-V01: "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud".
- Regulaciones Aeronáuticas del Perú "Definiciones y Abreviaturas" Parte 1.



M. Arce



C. Reyes J.



L. E. Sierra



S. Reyes N



P.M. ABAO B.



J. VELASCO G.

NTS Nº MINSAL / DGSP V.01  
NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA EL TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES POR VÍA AÉREA -  
AMBULANCIAS AERÉAS

- Regulaciones Aeronáuticas del Perú "Pintado de Aeronaves" Parte 45 sección 45.39.
- Regulaciones Aeronáuticas del Perú "Normas Médicas y Certificación" Parte 67.
- Regulaciones Aeronáuticas del Perú "Evacuación Aeromédica" Parte 91. Sección 91.399.
- Regulaciones Aeronáuticas del Perú "Equipos Requeridos" Parte 135. Sección 135.149 (b) y (c).
- Norma Técnica Complementaria NTC-DSA-001-2004 "Transporte de pacientes en aeronaves que no son ambulancia aérea"
- Norma Técnica Complementaria NTC-DSA-003-2004 "Implementación de servicios médicos de apoyo para cumplir las normas de sanidad pública, socorro médico de urgencia y de cuarentena de animales y plantas en los aeródromos de la República del Perú"

## 5. DISPOSICIONES GENERALES

### 5.1 Definiciones Operativas:

#### **Aeródromo**

Área definida de tierra o de agua (que incluye todas sus edificaciones, instalaciones y equipos) destinada total o parcialmente a la llegada, salida y movimiento en superficie de aeronaves.

#### **Aeronave**

Toda máquina que puede sustentarse en la atmósfera por reacciones del aire que no sean las reacciones de la misma contra la superficie de la tierra.

#### **AOE (Certificado de explotador aéreo)**

Documento que acredita la comprobación y verificación de la DGAC de la capacidad económica, financiera, legal y técnica de las personas jurídicas autorizadas para realizar actividades de transporte aéreo comercial.

#### **Avión o Aeronave de ala fija**

Aerodino propulsado por motor, que debe su sustentación en vuelo principalmente a reacciones aerodinámicas ejercidas sobre superficies que permanecen fijas en determinadas condiciones de vuelo.

#### **Helicóptero o Aeronave de ala rotatoria**

Aerodino que se mantiene en vuelo principalmente en virtud de la reacción del aire sobre uno o más rotores propulsados por motor que giran alrededor de ejes verticales o casi verticales.

#### **Aeronave dedicada**

Aeronave totalmente configurada para la operación de ambulancia aérea

#### **Aeronave no dedicada**

Aeronave temporalmente configurada como ambulancia aérea y certificada por DGAC. El operador deberá acondicionar un área adecuada, si es aplicable, aislada, para el paciente, personal médico, paramédico y equipos necesarios.

#### **Ambulancia aérea**

Aeronave configurada para el transporte de personas que padecen lesiones orgánicas o enfermedades y que por su estado requieren de equipos, personal y atenciones



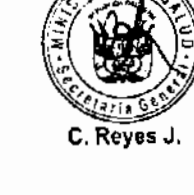
M. Arce P.



S. Reyes N.



L. E. S. Santos V.



C. Reyes J.



M. B.



J. VELASCO G.

N T S N° MINSAL / DGSP V.01  
NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA EL TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES POR VÍA AÉREA -  
AMBULANCIAS AEREAS

especiales durante el vuelo, los cuales no son ofrecidos por las empresas de transporte público regular o no regular. Una ambulancia aérea está equipada con equipos y materiales médicos y fármacos necesarios para dar soporte a los diferentes niveles de cuidado, personal médico capacitado y entrenado calificado en medicina aeronáutica y personal de enfermería y técnicos en procedimientos de evacuación aeronáutica.

**DGAC**

Dirección General de Aeronáutica Civil

**DGSP**

Dirección General de Salud de las Personas

**Entidad Pública**

Para la presente norma se denomina *entidad pública* a las Instituciones Públicas encargadas de prestar servicio de transporte aéreo (Fuerzas Armadas y Fuerzas Policiales)

**Equipo biomédico**

Instrumento, aparato u artefacto utilizado sólo o en combinación incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos para uso en diagnóstico, control, tratamiento de una lesión o deficiencia o prevención de una enfermedad, certificado por su fabricante para uso aeronáutico.

**Evacuación aeromédica**

Desplazamiento que se efectúa por vía aérea en una ambulancia aérea que debe contar con personal asistencial médico a bordo, así como con los equipos, medicamentos e insumos necesarios para movilizar personas enfermas o lesionadas.

**Explotador de Transporte Aéreo – Ambulancia Aérea**

Persona jurídica poseedora de un AOC autorizado por DGAC para realizar las operaciones de transporte aéreo especial de ambulancia aérea e inscrito como servicio médico de apoyo y categorizado por el Ministerio de Salud para brindar el servicio de ambulancia aérea.

**RAP**

Regulaciones aeronáuticas del Perú. Conjunto de regulaciones elaboradas por la DGAC del Ministerio de Transportes y Comunicaciones que deben ser cumplidas por los ciudadanos en el Perú con respecto a todas las fases de la certificación y operación de Aeronaves Civiles.

**TRANSPORTE AEROMÉDICO**

Traslado de pacientes en un vehículo no certificado como ambulancia aérea, y que debe realizarse solo en caso debidamente justificado.

**5.2 Indicaciones de traslado de pacientes por vía aérea**

Se considera traslado aeromédico cuando se trata de un paciente adulto, pediátrico o neonatal que padece lesiones que requieren ser evaluadas o tratadas en establecimientos de salud de mayor complejidad. Debe ser definida por el médico aeroevacuador. Complementariamente, se podrán realizar traslado de órganos y tejidos para donación.

**5.3 Del reporte obligatorio**

Toda entidad pública o explotador de transporte aéreo que efectúe un traslado por vía aérea de pacientes, deberá reportar dentro de las 24 horas del procedimiento utilizando el formato del anexo 1.

Dicho reporte deberá ser remitido vía electrónica a la Dirección General de Salud de las Personas (DGSP) en el caso de los explotadores aéreos, o a las Direcciones de



C. Reyes J.



J. VELASCO G.

Sanidad o las que hagan sus veces de las Fuerzas Armadas o Policía Nacional, en el caso de las aeronaves de las entidades públicas.

## 6 DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1 Las indicaciones del traslado para cada tipo de patología deben estar claramente especificadas en cada centro hospitalario, de forma consensuada con los centros habitualmente receptores. En su elaboración deben participar:

- Los especialistas del área correspondiente a cada patología en los centros emisor y receptor.
- Los médicos encargados del transporte aéreo en el hospital emisor.
- En caso de traslado múltiple de pacientes, se considerará de acuerdo al número de pacientes, a la complejidad de la patología y a la capacidad de la ambulancia aérea

### 6.2 DE LA AERONAVE – AMBULANCIA AÉREA

Debe contar con las certificaciones exigidas por la Dirección General de Aeronáutica Civil (DGAC) en el caso de los explotadores aéreos y por las certificaciones otorgadas por las respectivas entidades en concordancia con esta Norma Técnica de Salud.

Debe contar con el símbolo de la cruz de la vida en color azul, conforme a lo señalado en la RAP 45.

### 6.3 DE LOS EQUIPOS MÉDICOS, INSUMOS, MATERIALES Y MEDICAMENTOS

Los equipos médicos de abordaje deben contar con el STC (certificado de aeronavegabilidad del fabricante) y validado por la DGAC.

#### Dotación básica.

El explotador aéreo deberá contar con el siguiente equipamiento en versiones para pacientes adultos y pediátricos.

#### Insumos

- Sábanas descartables
- Bolsa y recipiente para desechos hospitalarios
- Elementos de bioseguridad (mascarilla, lentes, mandilón, guantes)
- Máscara de oxígeno
- Sondas de aspiración
- Sonda de mayo.
- Bajalenguas
- Cánula binasal
- Torniquetes
- Esparadrapo
- Jeringas descartables
- Catéter intravenoso
- Gasa estéril
- Vendas elásticas
- Algodón
- Guantes quirúrgicos descartables
- Parches oculares
- Tubos endotraqueales
- Electrodo

#### Equipos

- Oxímetro de pulso
- Bomba de infusión
- Aspirador de secreciones
- Monitor de signos vitales



M. Arce R.



C. Reyes J.



P.M. ARAD B.



P.M. ARAD B.

- Tensiómetro
- Estetoscopio
- Laringoscopio con hojas curvas y rectas
- Respirador manual
- Ventilador volumétrico
- Electrocardiógrafo
- Desfibrilador
- Sistema de camilla, base de montaje, pedestal, plataforma y sistema de amarre para los pacientes.
- Incubadoras

#### Material médico

- Chata
- Linterna
- Tijera
- Termómetro
- Riñonera
- Equipo de cirugía menor
- férulas para miembros inferiores o superiores o equivalente
- Collarín cervical
- Una unidad de oxígeno medicinal con control manual, flujómetro ajustable con válvula de 0 a 15 L/m con humidificador

#### Medicamentos y soluciones intravenosas básicas para cada vuelo

Las cantidades, presentaciones y concentraciones de cada medicamento estarán definidas de acuerdo a las guías de atención de cada prestador.

- Analgésicos
- Anestésicos
- Inotrópicos
- Vasodilatadores
- Antiarrítmicos
- Antihipertensivos
- Catecolaminas
- Inhibidores HCl
- Antieméticos
- Broncodilatadores
- Cristaloides

#### 6.4 DEL PERSONAL DEL EXPLOTADOR DE TRANSPORTE AÉREO

El operador aéreo para certificar una operación de ambulancia aérea ante la DGAC, deberá contar dentro de su organización con

- Un Director Médico.
- Un médico colegiado, con capacitación en medicina aeronáutica y/o procedimientos de evacuación aeromédica.
- Otros especialistas médicos u otros profesionales de la salud dependiendo del caso, con experiencia en evacuación aeromédica

La capacitación en medicina aeronáutica y/o procedimientos de evacuación aeromédica estará a cargo de la Sanidad de la Fuerza Aérea o de una Institución reconocida por el MINSAL.

Deberá contar con un programa de instrucción y de re-entrenamiento anual en los procedimientos indicados en el párrafo anterior.

Cumplir con las exigencias de la DGAC, como: curso de adoctrinamiento del operador, Prevención de Accidentes, Factores Humanos, Supervivencia.

Es recomendable que el personal de salud tenga la especialización en áreas críticas.



M. Arce P



S. Reyes N.



C. Reyes J.



P.M. ABAD B.



El personal de salud del explotador aéreo debe contar con una evaluación médica que lo califique como equivalente a un Apto Médico Clase II especificado en la RAP 67, otorgado por una institución médica reconocida por la DGAC, el cual tendrá vigencia anual.

En el caso de las Entidades Públicas (Fuerzas Armadas y Fuerzas Policiales), será válido lo anterior, salvo que los cursos de adoctrinamiento del operador, prevención de accidentes, factores humanos, supervivencia, deben contar con la autorización de su respectiva institución.

## 6.5 DE LA EVACUACIÓN AEROMÉDICA

### Selección de la aeronave

Será realizada por el Director Médico del explotador aéreo o de la entidad aérea, según corresponda

### De la clasificación

Según la precedencia del procedimiento se clasifican en:

1. Emergencia. Son los casos en los cuales el paciente tiene que ser trasladado de inmediato con la finalidad de preservar la vida o evitar secuelas invalidantes.
2. Prioritario: son los pacientes que requieren cuidados mínimos inmediatos no disponibles en el lugar de referencia, debiendo ser evacuados dentro de las 24 horas.
3. Rutina: son los pacientes que pueden ser evacuados dentro de las 72 horas en vuelos programados

### Del proceso de traslado por vía aérea

1. Para efectuar un traslado por vía aérea, se deberá contar con la autorización del médico tratante.
2. Se deberá informar al paciente y/o familiares de los riesgos del traslado por vía aérea
3. Se debe firmar un consentimiento informado para el traslado, firmado por el paciente o familiar o persona responsable.
4. Se adjuntará hoja de referencia.
5. Se elaborará historia clínica de traslado, la cual debe incluir la evolución del paciente desde el embarque hasta el destino, debiéndose entregar copia al establecimiento de salud receptor.
6. Previamente a la salida se coordinará con el establecimiento de salud de llegada, para la recepción del paciente.

### 6.6 Estabilización: Acciones con el paciente

Fase previa del traslado, de importancia para la seguridad del paciente durante el transporte y para su pronóstico posterior. Su realización corresponde al médico tratante, responsable del paciente.

### 6.7 Recepción del paciente: Tiene lugar en el Establecimiento de Salud de destino, y habrá de cumplir los siguientes requisitos:

- Mantener la estabilidad del paciente.
- Entrega de hoja de referencia e historia clínica.
- Responsabilizar al médico receptor del paciente, obteniendo la correspondiente firma de la entrega del mismo.

### 6.8 Consideraciones especiales

Los pacientes a ser transportados serán evaluados por el Médico con capacitación en Medicina Aeronáutica, y determinará según cada caso, las condiciones para el traslado aéreo.

Los pacientes con angor pectoris sintomáticos deberán usar suplemento de oxígeno y preferentemente usar vasodilatadores, la presurización de la cabina no debe exceder



M. Arce R.



S. Reyes N.



L. E. Sifuentes V.



C. Reyes J.



ABAD B.



J. VELAZQUEZ





NT S N° MINSAL / DGSP V.01  
NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA EL TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES POR VÍA AÉREA -  
AMBULANCIAS AEREAS

- Las entidades públicas y los explotadores de transporte aéreo que cuenten con ambulancias aéreas deben registrarse dentro de los 30 días hábiles siguientes a la publicación de la presente norma y deberán renovar su registro cada 2 años.
- Las entidades públicas y el explotador de transporte aéreo que inicien sus actividades deben registrarse en los siguientes 10 días hábiles, y renovarán su registro cada 2 años.
- Todo traslado aéreo deberá realizarse en ambulancias certificadas, solo en caso debidamente justificado, se podrá trasladar por otro medio, debiéndose igualmente reportarse dentro de las 24 horas a la DGSP, tomando en cuenta lo señalado en el anexo 2.
- El incumplimiento de esta NTS, implicará las sanciones estipuladas en el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo
- El Ministerio de Salud promoverá la capacitación del personal de los establecimientos públicos de salud en evacuación aeromédica.
- El Ministerio de Salud, previa evaluación e informe técnico de la Dirección General de Salud de las Personas, validará las capacitaciones en medicina aeronáutica.



M. Arce R.

9

## ANEXOS

- Anexo 1.- Ficha para el reporte de pacientes transportados por vía aérea
- Anexo 2.- Guía básica para el personal de salud.
- Anexo 3.- Apéndice A de la NTC DSA 001-2004
- Anexo 4.- Apéndice B de la NTC DSA 001-2004



10.

## BIBLIOGRAFÍA

NORMA TÉCNICA COLOMBIANA NTC 5285 "Ambulancias Aéreas para el Traslado Aeromédico". - "Transporte Primario Urgente y del Paciente Crítico". Servicio Andaluz de Salud. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias. Consejería de Salud. Año de edición, 2000

DISPOSICION N° 07/07 31 - ENE - 07. "Modificación de la Subparte K Normas de Aplicación para Operaciones Aéreas Sanitarias de la Regulaciones Argentinas de Aviación Civil, PARTE 135". Fuerza Aérea Argentina. Comando de Regiones Aéreas - Buenos Aires

Parte VII - Apéndice II - Servicio de Transporte Aéreo Sanitario - Manual de Certificación y Supervisión de Operaciones - Transporte Aerocomercial - Volumen -1. Fuerza Aérea Argentina. Comando de Regiones Aéreas. Febrero de 2004.

Resolución 794/97. "Normativa para Móviles de Traslado Sanitario - Servicios Terrestres" Ministerio de Salud y Acción Social -República Argentina. Bs. As., 20/10/97.

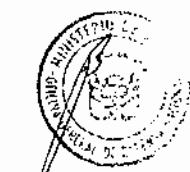
Sifuentes V.



C. Reyes J.



P.M. ABAD B.



J. VELASCO G.

**ANEXO 1**

<b>FICHA PARA EL REPORTE DE PACIENTES TRANSPORTADOS POR VÍA AÉREA</b>	
NOMBRE	
EDAD	
SEXO	
DIAGNÓSTICO	
MOTIVO DE TRASLADO	
MÉDICO RESPONSABLE	
ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE REFERENCIA	
ESTABLECIMIENTO DE SALUD DESTINO	
EXPLOTADOR AÉREO	
MÉDICO RESPONSABLE	



## ANEXO 2

### DEL TRANSPORTE AEROMÉDICO

1. El paciente o sus familiares deberán firmar la exoneración de responsabilidad del operador aéreo en los casos que el traslado no se efectúe en una ambulancia aérea.
2. En los casos que el traslado se efectúe en una aeronave que no es una ambulancia aérea, el representante de la institución de salud pública o privada deberá comunicarse con la empresa seleccionada a fin de efectuar las coordinaciones pertinentes, indicando diagnóstico, aptitud para el traslado y el personal y equipamiento que acompañará al paciente. De ser posible, estas coordinaciones deberán realizarse por lo menos 24 horas antes del traslado.
3. El explotador aéreo bajo su responsabilidad deberá considerar lo establecido en la NTC DSA 001-2004 o la que haga sus veces
4. El personal de salud deberá considerar las pautas generales indicadas en los Apéndices A y B de la NTC DSA 001-2004 (Anexos 3 y 4) o la que haga sus veces.
5. El personal de salud que acompaña al paciente trasladado en una aeronave que no es ambulancia aérea, deberá presentar adecuadamente llenados los formatos de la NTC DSA 001-2004 y portar documentos identificatorios.
6. El personal de salud que acompaña al paciente debe tener experiencia y capacitación en evacuación aeromédica.
7. El personal de salud que decida utilizar oxígeno, deberá presentar al operador el balón aeronáutico de oxígeno con la documentación que acredite que tiene vigente las pruebas hidrostáticas.
8. En los casos de utilizar equipos de apoyo, deberá verificar que las baterías de los mismos no sean derramables y permitirá que el operador aéreo verifique su estado.
9. El personal de salud es responsable de calcular la cantidad de oxígeno y cantidad de baterías necesarios para todo el vuelo.



M. Arce R.



M. Arce R.



C. Reyes A.



C. Reyes J.



J. Velasco G.



J. Velasco G.



## ANEXO 4

### APÉNDICE B

#### GUÍA BÁSICA PARA EL PERSONAL DE SALUD

Las siguientes categorías de pacientes no deberían ser trasladados en aeronaves que no son ambulancia aérea:

1. Pacientes portadores de enfermedades infectocontagiosas.
2. Pacientes cuyo estado y apariencia pueda causar incomodidad a los pasajeros.
3. Pacientes que han sufrido una trombosis coronaria en las últimas tres (03) semanas.
4. Pacientes que han sido sometidos a cirugía abdominal en los últimos diez (10) días.
5. Pacientes que han sido sometidos a cirugía de tórax en las últimas tres (03) semanas.
6. Pacientes que han sufrido pneumotórax y en los cuales el pulmón no se ha expandido totalmente.
7. Pacientes que en las últimas tres (03) semanas han sufrido de hemorragia importante o se encuentran anémicos.
8. Algunos desórdenes de la hemoglobina. Especialmente la anemia falciforme.
9. Pacientes que han sufrido accidentes cerebrovasculares/hemiplejía en los últimos veinte (20) días.
10. Pacientes que han sufrido infarto al miocardio, coronariopatías o trombosis en los últimos catorce (14) días.
11. Pacientes con disturbios psiquiátricos, a menos que estén sedados o bajo sujeción mecánica.
12. Pacientes portadores de aparatos de yeso, en quienes se evidencie tumefacción del área comprometida.
13. Pacientes que sufren enfermedades respiratorias que den lugar a disnea severa.
14. Pacientes con lesiones del sistema nervioso central que cursen con hipertensión endocraneana o tengan presencia de aire en el sistema nervioso central.
15. Pacientes cuyas lesiones le provoquen hematemesis, melena u obstrucción intestinal.
16. Neonatos menores de siete (07) días de nacidos.
17. Mujeres gestantes de veintiocho (28) a treintidós (32) semanas de gestación requieren la autorización de un médico. Si la gestación es mayor de treintidós (32) semanas no debería ser transportada.



M. Arce R.



S. Reyes N.



S. Reyes J.



C. Reyes J.



P.M. ASAD B.

Fuente: NTC DSA 001-2004