



PERÚ

Ministerio
de Transportes
y Comunicaciones

**RESOLUCIÓN DIRECTORAL
Nº 494-2018-MTC/12**

**Texto de modificación de la Regulación
Aeronáutica del Perú - RAP 132**

**Trabajo Aéreo -
Ambulancia Aérea**

Nueva Edición

NORMAS LEGALES

SEPARATA ESPECIAL

**RESOLUCIÓN DIRECTORAL
Nº 494-2018-MTC/12**

Lima, 5 de junio del 2018

VISTO: El informe Nº 0349-2018-MTC/12.08 de la Dirección de Regulación y Promoción;

CONSIDERANDO:

Que, la Dirección General de Aeronáutica Civil del Ministerio de Transportes y Comunicaciones, es la entidad encargada de ejercer la Autoridad Aeronáutica Civil del Perú, siendo competente para aprobar y modificar las Regulaciones Aeronáuticas del Perú – RAP, conforme lo señala el literal c) del artículo 9º de la Ley No. 27261, Ley de Aeronáutica Civil del Perú, y el artículo 2º de su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo No. 050-2001-MTC;

Que, el artículo 7º del citado Reglamento, señala que la Dirección General de Aeronáutica Civil pondrá en conocimiento público los proyectos sujetos a aprobación o modificación de las RAP con una antelación de quince días calendario;

Que, en cumplimiento del referido artículo, mediante Resolución Directoral Nº 277-2018-MTC/12, del 26 de marzo de 2018, se aprobó la difusión a través de la página web del Ministerio de Transportes y Comunicaciones, del texto del proyecto de la Regulación Aeronáutica del Perú – RAP 132 “Trabajo Aéreo – Ambulancia Aérea” – Nueva Edición;

Que, durante el período de difusión han sido recibidos comentarios, los que han sido evaluados y acogidos, según el caso;

Que, el texto de la RAP 132 cuenta con las opiniones favorables de la Dirección de Certificaciones y Autorizaciones, la Dirección de Seguridad Aeronáutica y la Asesoría Legal, otorgadas mediante memoranda Nº 1001-2018-MTC/12.07, Nº 1245-2018-MTC/12.04 y Nº 893-2018-MTC/12.LEG, respectivamente; y la opinión favorable de la Dirección de Regulación y Promoción otorgada con el Informe Nº 0349-2018-MTC/12.08;

De conformidad con la Ley Nº 27261, Ley de Aeronáutica Civil del Perú y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo Nº 050-2001-MTC y estando a lo opinado por la Dirección de Regulación y Promoción;

SE RESUELVE:

Artículo Único.- Aprobar el texto de la Regulación Aeronáutica del Perú - RAP 132 “Trabajo Aéreo – Ambulancia Aérea”, Nueva Edición, el cual forma parte integrante de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

JUAN CARLOS PAVIC MORENO
Director General de Aeronáutica Civil

**Ministerio de Transportes y Comunicaciones
Dirección General de Aeronáutica Civil**

Regulaciones Aeronáuticas del Perú

RAP 132

TRABAJO AÉREO - AMBULANCIA AÉREA

Nueva Edición

***Referencia:** Anexo 6 de la OACI “Operación de aeronaves”
(Parte I, Enmienda 41) (Parte III Enmienda 21)
NTS Nº 065 del MINSA / DGSP VOL. 01 (Norma Técnica de Salud para Transporte Asistido de Paciente por Vía Aérea – Ambulancia Aérea)
Ley de Aeronáutica Civil Nº 27261 y su Reglamento*

INDICE

CAPÍTULO A GENERALIDADES

- 132.001 Aplicación
- 132.005 Definiciones y abreviaturas

CAPÍTULO B CERTIFICACIÓN

- 132.105 Requisitos para obtener un Certificado de Explotador para Trabajo Aéreo – Ambulancia Aérea (Sección 91.1759, del Capítulo N de la RAP 91)
- 132.110 Manual de Operaciones (MO).
- 132.115 Requisitos de aeronaves.
- 132.120 Personal
- 132.125 Base de operaciones
- 132.130 Duración del certificado de explotador (AOC)
- 132.135 Suspensión y revocación del certificado
- 132.140 Enmienda a las Especificaciones Relativas a las operaciones
- 132.145 Sistema de gestión de la seguridad operacional (SMS)

CAPÍTULO C REGLAS DE OPERACIÓN

- 132.205 Autoridad del piloto al mando
- 132.210 Cumplimiento con el Certificado de aeronavegabilidad y manual de vuelo
- 132.215 Comprobación del estado de aeronavegabilidad
- 132.220 Reglas de vuelo
- 132.225 Embarque y desembarque del paciente con motores encendidos
- 132.230 Masa y centrado
- 132.235 Reservas de combustible
- 132.240 Abastecimiento de combustible con motores encendidos
- 132.245 Operación sobre áreas congestionadas
- 132.250 Uso de áreas eventuales y franjas para despegues y aterrizajes
- 132.255 Reporte de irregularidades mecánicas
- 132.260 Transporte de mercancías peligrosas
- 132.265 Transporte de sustancias psicoactivas
- 132.270 Transporte de pasajeros
- 132.275 Documentos y manuales que deben llevarse a bordo de la aeronave
- 132.280 De la Evacuación Aeroméica
- 132.285 Autoridad para auditar e inspeccionar

CAPÍTULO D REQUISITOS PARA LA TRIPULACIÓN

- 132.305 Tripulación de vuelo
- 132.310 Experiencia operacional
- 132.315 Experiencia reciente

CAPÍTULO E MANTENIMIENTO

- 132.405 Aplicación
- 132.410 Responsabilidad de la aeronavegabilidad
- 132.415 Programa de mantenimiento
- 132.420 Control del mantenimiento de la aeronavegabilidad
- 132.425 Manual de control de mantenimiento (MCM)
- 132.430 Registro de mantenimiento
- 132.435 Transferencia de los registros de mantenimiento
- 132.440 Certificado de conformidad de mantenimiento (CCM)
- 132.445 Registro técnico de vuelo de la aeronave (RTV)
- 132.450 Informe de dificultades en servicio
- 132.455 Información sobre las modificaciones
- 132.460 Limpieza y descontaminación de las aeronaves

CAPÍTULO F PROGRAMA DE INSTRUCCIÓN

- 132.505 Requerimiento de instrucción
- 132.510 Instrucción para los tripulantes de vuelo, personal médico

CAPÍTULO G AERONAVE, INSTRUMENTOS Y EQUIPOS

- 132.605 Equipos de la aeronave
- 132.610 Configuración de la aeronave
- 132.615 Iluminación y Equipo eléctrico
- 132.620 Sistema de comunicación
- 132.625 Sujeción de los pacientes, camillas e incubadoras
- 132.630 Equipo médico
- 132.635 Tanques de oxígeno y otros cilindros presurizados
- 132.640 Sujeción de contenedores de fluidos intravenosos
- 132.645 Equipo para aeronaves que realizan vuelos sobre el agua
- 132.650 Aleccionamiento de la tripulación

CAPÍTULO H REGISTROS E INFORMES

- 132.705 Documentos, registros e informes
- 132.710 Preservación de documentos
- 132.715 Accidentes e incidentes

CAPÍTULO I GESTIÓN DE LA FATIGA

- 132.805 Aplicación
- 132.810 Programa de gestión de la fatiga

APENDICES

- APENDICE 1 PROGRAMA DE INSTRUCCIÓN
- APENDICE 2 MÍNIMOS DE OPERACIÓN VFR PARA OPERACIONES DE DESPEGUE Y ATERRIZAJE DE AMBULANCIA AÉREA EN HELICÓPTEROS
- APENDICE 3 (RESERVADO)
- APENDICE 4 DOTACIÓN BÁSICA DE LOS EQUIPOS MÉDICOS, INSUMOS, MATERIALES Y MEDICAMENTOS
- APENDICE 5 PACIENTES QUE DEBEN SER EVACUADOS CON PRIORIDAD EN AMBULANCIAS AEREAS
- APENDICE 6 FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EVACUACIÓN AEROMÉDICA

Capítulo A: Generalidades**132.001 Aplicación**

Esta regulación prescribe la operación para servicios de Trabajo Aéreo, establecida en la RAP 91, y aplica:

- (a) a cualquier persona natural o jurídica que se encuentre operando o que pretenda operar aeronaves para servicios de ambulancia aérea; y
- (b) para la emisión de Certificados de Explotador de Trabajo Aéreo – Ambulancia Aérea y emisión de Opspecs

132.005 Definiciones y abreviaturas

(a) Definiciones.- Para los propósitos de esta regulación, son de aplicación las siguientes definiciones:

- (1) **Aeroevacuación médica.-** Es un eslabón más de la cadena asistencial que permite mejorar el pronóstico vital a corto plazo y funcional a largo plazo de un paciente, realizada con personal aeromédico certificado y equipo especializado. Es un sistema de traslado de pacientes por vía aérea, desde una ubicación remota hasta un hospital especializado. El término Aeroevacuación, se utiliza como sinónimo de Evacuación Aeromédica.
- (2) **Aeronave dedicada.-** Aeronave totalmente configurada para la operación de ambulancia aérea y certificada por la DGAC para este tipo de operación. La aeronave dedicada debe contar con la puerta de acceso de pacientes con un ancho no menor de 1.40 mts y ser bimotor.
- (3) **Aeronave no dedicada.-** Aeronave temporalmente configurada para una evacuación de emergencia. El operador deberá acondicionar un área adecuada, si es aplicable, aislada, para el paciente, personal médico, paramédico y equipos necesarios. La aeronave no dedicada solo debe usarse en casos extremos de una evacuación en donde el paciente requiere tratamiento.
- (4) **Ambulancia aérea.-** Aeronave diseñada o configurada, y dedicada para la evacuación de personas que padecen lesiones orgánicas o enfermedades y que por su estado requieren de equipos, personal y atenciones 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, con personal aeromédico (médicos, personales de enfermería, técnicos de enfermería y paramédicos, capacitados en procedimientos de evacuación aeromédica), aceptados por el MINSa y la DGAC.
- (5) **Área congestionada.-** Área relacionada con una ciudad, aldea o población y toda área utilizada para fines residenciales, comerciales o recreativos.
- (6) **Jefe Médico.-** Profesional médico del explotador de servicios de ambulancia aérea que tiene la última responsabilidad por el tratamiento del paciente durante el transporte aéreo y es responsable por asegurarse que la aeronave, el personal médico y el equipamiento médico son los adecuados para cada paciente. Debe acreditar capacitación en Medicina Aeronáutica y Aeroevacuación, y de preferencia ser especialista en Medicina de Emergencias o Médico

Intensivista, acreditado en el Registro Nacional de Especialistas (RNE) por el Colegio Médico del Perú.

- (7) **Equipo biomédico.-** Instrumento, aparato o 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. Debe poseer su respectivo STC, aceptado por la DGAC.
- (8) **Especificaciones Relativas a las Operaciones / Especificaciones Técnicas de Operación.-** Las autorizaciones, condiciones y limitaciones relacionadas con el certificado de operación y sujetas a las condiciones establecidas en el manual de operaciones.
- (9) **Evacuación Aeromédica (MEDEVAC).-** 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 biomédicos, medicamentos e insumos necesarios para movilizar personas enfermas o lesionadas. Dicho personal asistencial médico debe contar con capacitación acreditada en medicina aeronáutica y evacuación aeromédica. El término *MEDEVAC* se aplica generalmente a un vehículo aéreo, a un avión o a un helicóptero como ambulancia aérea certificada.
- (10) **Evacuación de Emergencia.-** Una Actividad aérea ocasional, prestada por cualquier tipo de operador en su aeronave, y que tiene un carácter humanitario. Se puede dar debido al daño o alteración grave de las condiciones normales de vida en un área geográfica causada por fenómenos naturales, terrorismo, asonada o eventos catastróficos, que requieren de una atención especial de los organismos del estado y de otras entidades de carácter humanitario. Lo que incluye el caso de transporte ocasional de personas con enfermedades o lesiones, en el estado en que se encuentren, en regiones apartadas, que están en un eminente riesgo de perder la vida y que requieren en forma urgente trasladarse a otra ciudad o región, para ser atendidas o transportadas posteriormente. Estas urgencias estarán determinadas por un médico tratante debido a las deficiencias de infraestructura médica en el lugar y/o por el estado grave del paciente. Para estos casos se debe dar cumplimiento a los reportes correspondientes por parte del piloto al mando de la aeronave de acuerdo a la parte 132.205 (b) (2) y (c).
- (11) **Explotador de Servicios Aéreos "Trabajo Aéreo - Ambulancia Aérea".-** Persona natural o jurídica poseedora de un AOC autorizado en sus Especificaciones Técnicas de Operación (OpSpecs) por la DGAC para realizar operaciones de Trabajo Aéreo - Ambulancia Aérea e inscrito como servicio médico de apoyo y categorizado por el Ministerio de Salud para brindar el servicio de ambulancia aérea.
- (12) **Helipuerto.-** Aeródromo o área definida sobre una estructura destinada a ser utilizada, total o parcialmente, para la llegada, la salida o el movimiento de superficie de los helicópteros.
- (13) **Médico Aeronáutico.-** Médico que cuenta con capacitación en medicina aeronáutica y procedimientos de evacuación Aeromédica

realizados en una Institución autorizada y/o reconocida por la DGAC.

- (14) **Médico tratante.-** Es el responsable de solicitar la transferencia vía aérea y la entrega del paciente a un establecimiento de salud de apoyo para transporte de pacientes por vía aérea categorizado o no por MINSa, debido a las deficiencias de infraestructura médica en el lugar y/o por el estado grave del paciente.
- (15) **Período de descanso.-** Significa, el periodo libre de todas las responsabilidades u obligaciones de trabajo.
- (16) **Personal asistencial médico.-** Personal calificado y designado para realizar funciones aeromédicas en vuelo que incluye a profesionales de la medicina, de la enfermería, paramédicos, o terapeutas respiratorios que realizan funciones aeromédicas a pacientes transportados en ambulancias aéreas.
- (17) **Soporte vital básico (BLS - por sus siglas en inglés).-** Variedad de procedimientos de emergencia no invasivos realizadas para asistir en la supervivencia inmediata de un paciente, incluyendo resucitación cardiopulmonar, control de hemorragias, estabilización de fracturas, inmovilización espinal y primeros auxilios. Es importante el implementarlo tempranamente, específicamente en caso de reanimación cardiopulmonar (RCP) y desfibrilación con desfibriladores externos automáticos (DEA). El BLS es normalmente proporcionado por personal de respuesta inicial o por personal técnico de emergencia médica. Su aplicación depende de la situación del paciente a evacuar y debe describirse en el manual de procedimientos de operación de evacuación aeromédica.
- (18) **Soporte vital avanzado (ALS - por sus siglas en inglés).-** Conjunto de procedimientos y protocolos de nivel más avanzado, para asistir al paciente lesionado o enfermo en la apertura de sus vías respiratorias, oxigenar todo el cuerpo y promover una adecuada circulación sanguínea en situaciones de emergencia. Para obtener la certificación en ALS, primero tiene que estar certificado en soporte vital básico (BLS). Su utilización depende del tipo de paciente a evacuar y debe describirse en el manual de procedimientos de operación de evacuación aeromédica. Este tipo de soporte incluye:
- Comunicaciones Aire-tierra para asegurar la continuidad del cuidado y
 - Capacidad de monitoreo constante del soporte vital hasta que el paciente haya sido entregado a un centro médico que le proporcione cuidado continuo.
- (19) **Transporte Aeromédico.-** Traslado de pacientes en una aeronave no certificada como ambulancia aérea y que debe realizarse solo en caso debidamente justificado.
- (20) **Tiempo de vuelo - aviones.-** Tiempo total transcurrido desde que el avión comienza a moverse, por cualquier medio, con el propósito de despegar, hasta que se detiene completamente al finalizar el vuelo.
- (21) **Tiempo de vuelo - helicópteros.-** Tiempo total transcurrido desde el momento en que las palas

del rotor comienzan a girar, hasta el momento en que el helicóptero se detiene completamente al finalizar el vuelo y las palas del rotor se detienen.

(22) **Tripulante Aeromédico Certificado (TAC).**- Personal médico capacitado en Medicina Aeronáutica o Evacuación Aeromédica, en una entidad reconocida por la DGAC; y personal asistencial de salud (enfermeros, técnicos de enfermería y paramédicos) que han realizado el curso de capacitación de Tripulantes Aeromédicos, de acuerdo a lo establecido en su Manual de Procedimientos Aeromédicos, autorizado por la DGAC.

(b) **Abreviaturas.**- Para los propósitos de este reglamento, son de aplicación las siguientes abreviaturas:

AAC	Autoridad de Aviación Civil.
AFM	Manual de vuelo de la aeronave.
ALS	Soporte vital avanzado.
AOC	Certificado de explotador de servicios aéreos.
BLS	Soporte vital básico.
CCM	Certificado de conformidad de mantenimiento.
DEA	Desfibriladores Externos Automáticos.
DGAC	Dirección General de Aeronáutica Civil del Perú
IFR	Reglas de vuelo por instrumentos.
ISO	Organización Internacional de Normalización
LOSA	Auditoría de la Seguridad de las Operaciones de Línea Aérea
MCM	Manual de Control de Mantenimiento.
MEDEVAC	Evacuación Aeromédica.
MEL	Lista de Equipo Mínimo.
MINSA	Ministerio de Salud.
MO	Manual de Operaciones.
MOA	Manual de Operaciones Aeromédicas.
MTOW	Peso Máximo de Despegue.
NOSS	Control de Seguridad de las Operaciones Normales.
NOTOC	Notificación para el Piloto al Mando
OMA	Organización de Mantenimiento Aprobada.
OpSpecs	Especificaciones relativas a las operaciones.
PC	Piloto Comercial
PIC	Piloto al Mando.
PTLA	Piloto de Transporte Línea Aérea.
RCP	Reanimación Cardiopulmonar.
RTV/ ITV	Libro de abordó.
SMS	Sistema de Gestión de la Seguridad Operacional.
STC	Certificado de Tipo Suplementario.
TAC	Tripulante Aeromédico Certificado
VFR	Reglas de vuelo visual.

Capítulo B: CERTIFICACIÓN

132.105 Requisitos para obtener un Certificado de Explotador para Trabajo Aéreo – Ambulancia Aérea (Sección 91.1759, del Capítulo N de la RAP 91).

Para obtener un AOC el solicitante deberá:

- Demostrar el cumplimiento de los requisitos aplicables a la Sección 91.1759, del Capítulo N "Obtención de un Certificado de Explotador o Conformidad de Operación" de la RAP 91.
- Demostrar cumplimiento con los requerimientos operacionales establecidos en las RAP para Trabajo Aéreo – Ambulancia Aérea, para el cual se solicita

el AOC, o con los procedimientos operacionales que para tal efecto apruebe la DGAC;

- Tener disponible para su operación una o más aeronaves con el certificado de aeronavegabilidad vigente.
- Contar con el personal de pilotos con las licencias y habilitaciones apropiadas para la operación que pretende efectuarse.
- Deberá mantener actualizada la Carta de Cumplimiento de la RAP 132NE "Trabajo aéreo – Ambulancia aérea.
- Aprobar ante la Dirección General de Aeronáutica Civil sus respectivas Especificaciones relativas a la Operación (OpSpecs)
- Ninguna persona puede efectuar operaciones de trabajo aéreo - ambulancia aérea sin o en violación de su Certificado de Explotador de Trabajo Aéreo - Ambulancia Aérea, el Permiso de Operación y las OpSpecs.
- Ninguna persona podrá iniciar sus operaciones de trabajo aéreo – ambulancia aérea, si la DGAC no le ha aprobado sus especificaciones relativas a la operación (OpSpecs) y otorgado su certificado de explotador (AOC). El permiso de operación y/o permiso de vuelo, solo constituyen autorizaciones de carácter administrativo.
- Las OpSpecs serán mantenidas en la base principal y secundaria de operaciones del explotador, podrán estar en formato digital o impreso.

132.110 Manual de Operaciones (MO)

- El explotador deberá, contar previo al inicio de sus operaciones con un Manual de Operaciones (MO) que incluya un Manual de Operaciones Aeromédicas (MOA), aprobado y/o aceptado por la DGAC, para uso y guía de los tripulantes de vuelo y personal médico.
- El explotador se asegurará que el manual de operaciones :

- esté accesible a la tripulación de vuelo, personal médico y personal de apoyo que se encuentra a bordo de la aeronave;
- esté disponible para todo el personal de explotador y;

se encuentre debidamente actualizado.

- El explotador se asegurará que el manual de operaciones sea revisado y actualizado periódicamente para contener la información más relevante.
- El Manual de Operaciones Aeromédicas (MOA) de un explotador de trabajo aéreo-ambulancia aérea, deberá estar desarrollado al inicio de las operaciones, debiendo contener políticas y procedimientos específicos relacionados con:

- un organigrama que refleje la estructura organizacional del explotador solicitante;
- funciones y responsabilidades del personal aeromédico de vuelo y tierra;
- procedimientos para enmendar el manual de operaciones;
- procedimientos de operación incluyendo información sobre la inspección de la aeronave, instalación de la camilla y equipos médicos.
- precauciones generales de seguridad;
- archivo de conservación de registros de vuelo, incluyendo limitaciones del tiempo de vuelo y de servicio para los pilotos, personal aeromédico, descanso reglamentario y registros de instrucción para el personal de vuelo y tierra;
- sistema de gestión de la seguridad operacional (SMS);
- procedimientos de embarque y desembarque de los pacientes;
- procedimientos para el embarque y desembarque de los pacientes con los motores o rotores encendidos (como sea aplicable);

- (10) reabastecimiento de combustible con personal aeromédico o paciente a bordo;
- (11) protección auditiva para el personal médico y de apoyo;
- (12) uso de los equipos de protección y de emergencia;
- (13) uso de los cinturones de seguridad y arneses para el personal aeromédico y de apoyo;
- (14) programa de instrucción aeromédica.
- (15) control de infecciones;
- (16) registros de salud y vacunas requeridas por el personal de explotador;
- (17) programa de limpieza y descontaminación por fluidos corporales, incluyendo la eliminación de materiales de riesgo biológico; y
- (18) definición clara de los roles del personal de vuelo y el personal aeromédico para evitar situaciones de conflicto en vuelo.
- (19) procedimientos en caso de evacuación de emergencia de la aeronave.

132.115 Requisitos de aeronaves

- (a) El solicitante deberá ser el explotador por lo menos de una aeronave de su propiedad o en arrendamiento, con su respectivo certificado de aeronavegabilidad vigente y configurada para operaciones de Trabajo Aéreo - Ambulancia Aérea, de acuerdo con los requisitos de equipos e instrumentos establecidos en el Capítulo G de esta regulación.
- (b) La Ambulancia Aérea debe contar con las certificaciones exigidas por la DGAC en el caso de los explotadores aéreos y por las certificaciones otorgadas por las respectivas entidades públicas en concordancia con la Norma Técnica de Salud 065 – MINSA- Transporte Asistido de Pacientes por Vía Aérea, vigente.
- (c) La aeronave será pintada de un color que permita la rápida identificación del servicio que presta, de preferencia blanco.
Como símbolo principal deberá llevar la Cruz de la Vida de Tamaño y Ubicación Visible, en ambos lados de la aeronave.
- (d) Los equipos médicos de a bordo deben contar con la certificación correspondiente, aceptada por la DGAC.
- (e) Los dispositivos, y materiales médicos, se detallan en el Capítulo G de esta regulación.

132.120 Personal

- (a) El explotador debe tener suficiente personal administrativo, técnico y auxiliar capacitado y calificado para garantizar la seguridad en sus operaciones para Trabajo Aéreo- Ambulancia Aérea.
- (b) El explotador deberá contar con el siguiente personal calificado:
 - (1) Responsable de Operaciones.
 - (2) Pilotos.
 - (3) Responsable de la Aeronavegabilidad Continua.
 - (4) Jefe médico.- El explotador al inicio de sus operaciones deberá disponer de un profesional médico para ejercer las funciones de Jefe médico del servicio de trabajo aéreo - ambulancia aérea, con capacitación en medicina aeronáutica.

132.125 Base de operaciones

- (a) El piloto al mando y el responsable de operaciones son en forma conjunta responsables por la iniciación, continuación, desviación y terminación de un vuelo de acuerdo con esta regulación y con las OpSpecs.
- (b) El explotador deberá contar en su base de operaciones con sistemas de comunicación por radio en ambos sentidos que permitan:
 - (1) La comunicación entre la tripulación de vuelo y el responsable de operaciones para fines de control operacional; y

- (2) La comunicación entre el Jefe médico en tierra y el personal médico a bordo de la aeronave durante todo el vuelo.
- (c) Las comunicaciones del párrafo 132.125 (b) (1) y (2) deberán ser independientes para no interferir con las funciones de la tripulación de vuelo ni del personal aeronáutico.

132.130 Duración del certificado de explotador (AOC)

Un certificado de explotador (AOC) para trabajo aéreo – ambulancia aérea, tiene una duración indefinida, salvo que sea suspendido o revocado por causas justificadas. El certificado de explotador que es suspendido o revocado, deberá ser devuelto a la Dirección General de Aeronáutica Civil.

132.135 Suspensión y revocación del certificado

- (a) La DGAC puede suspender o revocar un AOC, si luego de realizar las verificaciones debidas y por razones justificadas demuestra que:
 - (1) el titular del certificado no satisface el continuo cumplimiento de los requisitos de esta regulación y de todo texto obligatorio que la DGAC pueda exigir;
 - (2) el titular del certificado no mantiene los niveles exigidos para la certificación o las condiciones especificadas en el AOC o en las OpSpecs respectivas.

132.140 Enmienda a las Especificaciones Relativas a las operaciones

- (a) La DGAC puede enmendar el contenido de las OpSpecs si:
 - (1) De oficio, determina que la seguridad de las operaciones y el interés de los usuarios, requieren tal modificación; o
 - (2) A solicitud del explotador, determina que la seguridad de las operaciones y el interés de los usuarios no se ven afectados negativamente por la modificación planteada.

132.145 Sistema de gestión de la seguridad operacional (SMS)

- (a) Un explotador de servicios de trabajo aéreo - ambulancia aérea, al inicio de sus operaciones deberá establecer un sistema de gestión de la seguridad operacional (SMS), de la forma y manera prescrita por la DGAC,
- (b) Un explotador que no posea un SMS, al inicio de sus operaciones deberá desarrollarlo, de acuerdo con lo descrito en el Apéndice D “Marco del sistema de gestión de la seguridad operacional (SMS)” y Apéndice E “Fases de Implementación del SMS” de la Parte II, de la RAP 91.

Capítulo C: REGLAS DE OPERACIÓN

132.205 Autoridad del piloto al mando

- (a) El piloto al mando de una aeronave tiene autoridad decisiva en todo lo relacionado con ella, mientras esté al mando de la misma.
- (b) El piloto al mando de la aeronave, manipule o no los mandos:
 - (1) es responsable de que la operación de ésta se realice de acuerdo con las reglas de vuelo correspondientes, pero podrá dejar de seguirlas

en circunstancias que hagan tal incumplimiento absolutamente necesario por razones de seguridad; y

- (2) por razones de seguridad, puede tomar medidas que infrinjan cualquier requisito, pero deberá notificar lo antes posible este hecho a la DGAC.
- (c) El piloto al mando debe presentar a la DGAC, tan pronto como sea posible, un informe sobre el requisito infringido. El informe se presentará en un plazo de tiempo no mayor de diez (10) días hábiles de haberse producido la infracción o incidente.

132.210 Cumplimiento con el Certificado de aeronavegabilidad y manual de vuelo

- (a) El explotador será responsable de que se mantenga la validez y vigencia del certificado de aeronavegabilidad de cada una de sus aeronaves.
- (b) El piloto al mando debe operar la aeronave de acuerdo a las limitaciones de operación especificadas en el manual de vuelo aceptado.
- (c) El explotador será responsable de mantener actualizado el manual de vuelo de la aeronave al aplicar los cambios que el Estado de diseño haya hecho obligatorios.

132.215 Comprobación del estado de aeronavegabilidad

- (a) Antes de iniciar el vuelo, el piloto al mando debe familiarizarse con toda la información disponible apropiada al vuelo proyectado y verificar que la aeronave:
- (1) reúne las condiciones de aeronavegabilidad;
 - (2) esté debidamente matriculada;
 - (3) cuente con los certificados correspondientes vigentes a bordo de la aeronave;
 - (4) haya recibido el mantenimiento necesario y correspondiente; y
 - (5) no exceda las limitaciones de operación que figuran en el manual de vuelo o su equivalente.
- (b) Para todos los vuelos proyectados, el explotador realizará un estudio minucioso de:
- (1) el cálculo de combustible necesario;
 - (2) a preparación del plan a seguir en caso de no poder completarse el vuelo proyectado, selección de aeropuertos de alternativa y previendo, en la medida de lo posible, que al menos uno de ellos ofrezca acceso a facilidades médicas similares a las que se encontrarían en el lugar de destino; y
 - (3) las longitudes de pista de los aeródromos a ser utilizados y la información de la distancia de despegue y aterrizaje requerida, que es parte del manual de vuelo de la aeronave (AFM) aprobado; y otra información relevante relacionada con la performance de la aeronave según los valores de elevación y gradiente de la pista del aeródromo, peso (masa) bruto de la aeronave, viento y temperatura y obstáculos en la trayectoria de ascenso.

132.220 Reglas de vuelo

- (a) Se podrán realizar operaciones de trabajo aéreo - ambulancia aérea, de conformidad con las reglas de vuelo por instrumentos (IFR) siempre y cuando:
- (1) El Explotador se encuentre certificado para operaciones IFR, de acuerdo a lo establecido en la RAP 91.
 - (2) La aeronave se encuentre certificada para operaciones IFR; y

(3) los aeropuertos de origen, destino y de alternativa, según corresponda, estén disponibles para operaciones bajo las reglas de vuelo por instrumentos (IFR).

- (b) El explotador deberá respetar los mínimos de operación VFR e IFR según la RAP 91 y el tipo de operaciones para las que certifique. Las operaciones en áreas eventuales y/o franjas de aterrizaje y despegue, se realizarán en condiciones VFR exclusivamente.
- (c) No obstante lo dispuesto en el párrafo 132.220 (b), el explotador puede proponer a la DGAC para su aprobación, procedimientos para la operación con mínimos VFR menores para operaciones con helicópteros, Mínimos VFR especial para operaciones de despegue y aterrizaje de trabajo aéreo -ambulancia aérea en helicópteros.
- (d) Para operaciones sobre áreas congestionadas se deberá cumplir con lo descrito en la RAP 91, capítulo E "Limitaciones en la performance"
- (e) Las operaciones aéreas complementarias a realizar, tales como el traslado de la aeronave, vuelos de instrucción, y otros, deberán efectuarse siguiendo las reglas de vuelo establecidas en la RAP 91.

132.225 Embarque y desembarque del paciente con motores encendidos

- (a) El piloto al mando podrá permitir el embarque y desembarque de un paciente a un helicóptero con los rotores en funcionamiento si se cumplen las siguientes condiciones;
- (1) en caso de urgencia; y
 - (2) bajo circunstancias estrictamente controladas por personal de apoyo capacitado;
- (b) En aviones multimotores, sólo se permitirá el embarque y desembarque de pacientes, si el motor del lado de la puerta por la que se realiza el embarque o desembarque se encuentra apagado.
- (c) En aviones monomotores, no se permitirá el embarque o desembarque de pacientes con el motor encendido.

132.230 Masa y centrado

- (a) En ningún caso, el peso al comenzar el despegue, excederá el peso máximo de despegue (MTOM), especificado en el manual de vuelo para:
- (1) la longitud de pista, la temperatura y la altitud de presión apropiada a la elevación del aeródromo; y,
 - (2) para cualquier otra condición atmosférica local, cuando ésta se utilice como parámetro para determinar el peso (masa) máximo de despegue.
- (b) Salvo situaciones de emergencia que lo justifiquen, se prohíbe el aterrizaje de las aeronaves excediendo el peso máximo de aterrizaje especificado en el manual de vuelo.

132.235 Reservas de combustible

El explotador se asegurará que para cada vuelo de ambulancia aérea, la aeronave lleve combustible necesario según lo dispuesto en las correspondientes Secciones de la RAP 91.

132.240 Abastecimiento de combustible con motores encendidos

El explotador deberá desarrollar en su manual de operaciones los procedimientos para el abastecimiento de combustible con motores encendidos y/o con pacientes a bordo, para su aceptación por la DGAC.

132.245 Operación sobre áreas congestionadas

- (a) No obstante lo prescrito en la RAP 91, una aeronave puede ser operada sobre una zona congestionada a altitudes requeridas para la realización apropiada de la operación de trabajo aérea - ambulancia aérea, siempre que la misma se realice con el máximo de seguridad para las personas y/o propiedades en la superficie.
- (b) Ningún piloto puede operar una aeronave sobre zonas congestionadas por debajo de las altitudes prescritas en la RAP 91 NE, excepto durante la operación de ambulancia aérea propiamente dicha, incluyendo aproximaciones y salidas necesarias para esa operación, de acuerdo a un patrón y altitud tal, que permitan en caso de emergencia aterrizar sin poner en peligro a personas o propiedades en la superficie.
- (c) Ningún explotador aéreo podrá realizar servicios de trabajo aéreo – ambulancia aérea con una aeronave sobre zona congestionada, incluyendo aproximaciones y salidas durante esa operación, a menos que sea operada en un patrón y altitud tal, que permitan en caso de emergencia aterrizar sin poner en peligro a personas o propiedades en la superficie.

132.250 Uso de áreas eventuales y franjas para despegues y aterrizajes

El explotador debe desarrollar en su manual operaciones los procedimientos para despegues y aterrizajes en aérea eventuales, que incluyan;

- (1) consideraciones con relación a las calificaciones y la experiencia de vuelo de la tripulación;
- (2) condiciones meteorológicas;
- (3) condiciones generales del área eventual a ser utilizada incluyendo:
 - i. el tamaño del área;
 - ii. tipo de superficie;
 - iii. alrededores;
 - iv. obstrucciones;
 - v. iluminación; y
 - vi. seguridad de las personas y propiedades en la superficie.

132.255 Reporte de irregularidades mecánicas

- (a) El piloto al mando debe registrar todas las irregularidades mecánicas que ocurran durante el tiempo de vuelo en el libro de a bordo de la aeronave, al final del vuelo.
- (b) Antes de cada vuelo el piloto al mando debe asegurarse de que las irregularidades mecánicas reportadas en el libro de a bordo hayan sido corregidas y la aeronave haya recibido su CCM correspondiente.

132.260 Transporte de mercancías peligrosas

El transporte de mercancías peligrosas deberá realizarse según lo dispuesto en la RAP 110.

132.265 Transporte de sustancias psicoactivas

La licencia de un piloto o el certificado de operación de un explotador aéreo, que transporte o permita el transporte de sustancias psicoactivas no medicadas en sus aeronaves, puede ser suspendido o revocado de acuerdo con los requisitos establecidos por la DGAC, independiente de otras acciones penales a las que fuere objeto.

132.270 Transporte de pasajeros

- (a) Ningún explotador podrá transportar pasajeros, excepto en los siguientes casos:

- (1) si la aeronave cuenta con asiento adicional y está cubierto por la póliza respectiva;
- (2) cuando sea un miembro de la tripulación en traslado;
- (3) cuando sea un miembro de la tripulación en instrucción;
- (4) cuando cumpla una función indispensable relacionada con el trabajo aéreo – ambulancia aérea; y
- (5) cuando sea un familiar del evacuado y en caso sea requerido por la parte médica.

- (b) En estos casos la aeronave deberá estar certificada con asiento adicional con cinturón y/o arnés de hombros. El pasajero contará con el equipo de protección personal y estará cubierto por la póliza respectiva.

132.275 Documentos y manuales que deben llevarse a bordo de la aeronave

- (a) El explotador que realice operaciones de trabajo aéreo - ambulancia aérea, debe llevar a bordo de cada una de sus aeronaves los documentos requeridos en el Capítulo J de la RAP 91;
- (b) La DGAC puede permitir que la información detallada en esta sección o parte de la misma, pueda ser presentada a la tripulación en un formato diferente al papel impreso. Para tal caso, el explotador debe garantizar un estándar aceptable de acceso, disponibilidad y fiabilidad de la información proporcionada por ese medio.

132.280 De la Evacuación Aeromédica

- (a) **De las indicaciones de evacuación aeromédica**
- (1) Al inicio de las operaciones, las indicaciones de evacuación aeromédica para cada tipo de patología deben estar claramente especificadas en el Manual de Operaciones Aeromédicas (MOA).
 - (2) En la elaboración del MOA deben participar los especialistas del área correspondiente a cada patología.
 - (3) 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.
 - (4) El Jefe Médico y/o el Médico Aeronáutico del explotador aéreo es el responsable de autorizar la aeroevacuación.
 - (5) Ningún explotador aéreo podrá efectuar evacuación aeromédica a menos que cuente con la autorización de un médico capacitado en medicina aeronáutica.
- (b) **De la selección de la ambulancia aérea**
Será realizada por el Jefe Médico y/o el Médico Aeronáutico del explotador aéreo, según corresponda.
- (c) **Estabilización del paciente**
La estabilización del paciente es la fase previa del traslado aéreo, de importancia para la seguridad del paciente durante el transporte y para su pronóstico posterior. Su realización corresponde al médico tratante responsable del paciente y deberá ser verificada por el médico aeronáutico o el Jefe Médico, según corresponda.
- (d) **Recepción del paciente:**
- (1) Tiene lugar en el establecimiento de salud receptor, debiendo cumplir los siguientes requisitos:

- (i) Entrega de hoja de referencia e historia clínica.
- (ii) Firma de la hoja de referencia por el médico del establecimiento de salud receptor.

(e) De la clasificación del paciente evacuado

- (1) Según la precedencia del procedimiento de evacuación aeromédica se clasifican en:
 - (i) Urgente: Son los casos en los cuales el paciente tiene que ser aeroevacuado de inmediato con la finalidad de preservar la vida o evitar secuelas invalidantes.
 - (ii) Prioritario: son los pacientes que requieren cuidados médicos inmediatos no disponibles en la localidad, y que pueden ser evacuados dentro de las veinticuatro (24) horas.
 - (iii) Rutina: son los pacientes que pueden ser evacuados dentro de las setenta y dos (72) horas en vuelos programados.

(f) Del procedimiento previo a la evacuación aeromédica

- (1) Contar con la autorización del médico tratante.
- (2) Contar con la evaluación y aceptación del traslado por el jefe médico y/o el Médico Aeronáutico.
- (3) Llenar adecuadamente los datos e información solicitada, así como firmar el Formato de Consentimiento Informado para Evacuación Aeromédica, establecido en Apéndice 6", y asimismo deberán cumplir con lo requerido en los Formatos de la NTS-065-MINSA versión 01
- (4) Cumplir con lo establecido en el Apéndice 5: Categorías de Pacientes que deben ser Evacuados en Ambulancias Aéreas
- (5) Informar al paciente y/o familiares de los riesgos del traslado por vía aérea conforme a lo dispuesto en el artículo 13 del reglamento de la ley N° 29414 "Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud" aprobado por Decreto Supremo N° 027 - 2015 -SA, sobre los riesgos del traslado por vía aérea.
- (6) Contar con el consentimiento informado para evacuación aeromédica Apéndice 6, firmado por el paciente o quien ejerza su representación conforme a lo dispuesto en el artículo 13 del reglamento de la Ley N° 29414 "Ley que Establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, aprobada por Decreto Supremo N° 027 - 2015 - SA.
- (7) Adjuntar hoja de referencia
- (8) Elaborar la 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.
- (9) Coordinar previamente a la salida, con el establecimiento de salud de llegada para la recepción del paciente.

(g) Consideraciones especiales

Las condiciones especiales para la aeroevacuación determinadas por el médico aeronáutico o médico tratante, serán las siguientes:

- (1) Los pacientes con trastornos cardiacos sintomáticos (angina de pecho) deberán usar suplemento de oxígeno y preferentemente usar vasodilatadores, en estos casos, la presurización de la cabina no debe exceder los 6000 pies. Pacientes con insuficiencia cardiaca o historia de infarto de miocardio dentro de las ocho (8) semanas, deben ser evaluados caso por caso. En caso de no contar con oxígeno, la altitud de la cabina no deberá exceder los 2000 pies.

- (2) En los pacientes con neumotórax, el procedimiento de evacuación deberá ser evitado hasta que se demuestre radiográficamente la absorción total del gas, asimismo, los tubos colocados en el tórax deberán quedar en su posición.
- (3) Si el tubo en el tórax es removido el paciente no debe ser evacuado hasta por lo menos setenta y dos (72) horas después, debiéndose comprobarse la expansión total del pulmón veinticuatro (24) horas antes del viaje.
- (4) Los pacientes con anemias severas o pérdidas sanguíneas agudas que deben ser evacuados deberán tener por lo menos un hematocrito de 30%. Los pacientes portadores de talasemias deberán ser evaluados caso por caso.
- (5) Los pacientes portadores de hernias irreductibles, intususcepción, vólvulo e íleo, usualmente deberán tener el tratamiento definitivo antes de la evacuación por vía aérea, si la evacuación es imprescindible, la altitud de cabina será la menor posible para evitar el fenómeno de atrapamiento de gases. Para los pacientes que han sido sometidos a cirugía abdominal no se recomienda su evacuación hasta por lo menos catorce (14) días después del acto quirúrgico. Los pacientes portadores de colostomías deberán portar bolsas extras.
- (6) Los pacientes portadores de botas de yeso, se deberá tomar la precaución que estos sean bivalvos.
- (7) En los casos de cirugía o trauma ocular, se debe mantener la altitud de cabina lo más baja posible para evitar el barotrauma o la escisión de la cirugía y en los casos de daño de retina o coroides, se debe dar oxígeno si la altitud de la cabina es mayor de 4000 pies.
- (8) En caso de compromiso de vías respiratorias altas, se debe considerar el uso de descongestionantes.
- (9) En los casos de fractura de cráneo, se debe descartar la posibilidad de presencia de aire dentro de la cavidad craneal, si es imprescindible la evacuación, la presión de la .cabina debe ser lo más próxima a los niveles sobre el mar
- (10) Si existe fractura de maxilar y hay riesgo de vómito y aspiración pulmonar, la fijación externa deberá realizarse con bandas elásticas
- (11) Pacientes portadores de tubo endotraqueal, (el aire existente en el cuff, debe ser cambiado por líquido)
- (12) Paciente post operado, podrá ser evacuado después de setenta y dos (72) horas, por el riesgo de dehiscencia de la herida operatoria.

132.285 Autoridad para auditar e inspeccionar

"En concordancia con las normas y facultades atribuidas por la Ley N° 27261 y su Reglamento, los inspectores de la DGAC tienen acceso irrestricto e ilimitado a las aeronaves, aeródromos, instalaciones de servicios de navegación aérea, hangares, organismos de mantenimiento reconocidos, talleres, plataformas, depósitos de combustible, oficinas de explotadores de servicios aéreos, zonas de manipulación de mercancías, organizaciones de instrucción aeronáutica y otros, según se requiera para el cumplimiento de sus funciones y responsabilidades. Asimismo, tienen acceso y pueden inspeccionar la documentación de aviación de acuerdo con sus funciones y responsabilidades, lo que incluye manuales, certificados, aprobaciones, autorizaciones, permisos, procedimientos, fichas técnicas, legajos del personal y licencias del personal. Para efectos del mejor cumplimiento de sus funciones y para el ejercicio de la autoridad que les ha sido delegada, la DGAC otorga credenciales oficiales (carnet de inspector) para el personal de inspección".

Capítulo D: REQUISITOS PARA LA TRIPULACIÓN**132.305 Tripulación de vuelo**

(a) El piloto al mando de una aeronave que presta servicios de ambulancia aérea según esta regulación, debe como mínimo:

- (1) ser poseedor de una licencia de piloto de transporte línea aérea (PTLA) o piloto comercial (PC) otorgada según la RAP 61 NE con las habilitaciones de categoría y tipo correspondientes a la aeronave que se pretende operar;
- (2) haber recibido entrenamiento en tierra y en vuelo, y haber demostrado la competencia mínima para el tipo de misión a ser volada, de acuerdo con el Manual de Operaciones; y
- (3) haber cumplido de forma satisfactoria el entrenamiento y verificación de competencia establecido por la DGAC

132.310 Experiencia operacional

El Manual de Operaciones del explotador debe establecer los criterios mínimos de calificación y experiencia del piloto al mando para cada tipo de misión, que en ningún caso será menor a:

- (1) Mil quinientas (1500) horas de vuelo como Piloto al Mando (PIC) de helicópteros de las cuales al menos trescientas (300) horas en el tipo de helicóptero; y
- (2) Mil quinientas (1500) horas de vuelo como Piloto al Mando (PIC) de aviones de las cuales al menos doscientos cincuenta (250) horas como Piloto al Mando (PIC) en el tipo de avión.

132.315 Experiencia reciente

El explotador no asignará a un tripulante de vuelo para que actúe como piloto al mando o copiloto para una operación de ambulancia aérea, a menos que dicho tripulante haya hecho como mínimo tres (3) despegues y tres (3) aterrizajes en los noventa (90) días precedentes en el mismo tipo de aeronave.

Capítulo E: MANTENIMIENTO**132.405 Aplicación**

Este capítulo prescribe los requisitos de mantenimiento y control de la aeronavegabilidad que un explotador de aeronaves de servicio de ambulancia aérea debe cumplir para garantizar la aeronavegabilidad continua de sus aeronaves.

132.410 Responsabilidad de la aeronavegabilidad

(a) Cada explotador es responsable por asegurar que:

- (1) la aeronave y sus componentes se mantengan en condiciones de aeronavegabilidad;
- (2) se corrija cualquier defecto o daño que afecte la aeronavegabilidad de una aeronave o componente de aeronave;
- (3) que el mantenimiento de sus aeronaves se realice de acuerdo a lo descrito bajo la RAP 43 NE o por medio de una OMA propia o contratada certificada bajo la RAP 145 NE, teniendo en cuenta que cuando sean contratadas:
 - (i) el responsable de Aeronavegabilidad apruebe las funciones de mantenimiento entre el explotador y la OMA;
 - (ii) en el MCM del explotador se establezcan procedimientos donde figuren los términos

y condiciones para realizar el contrato de mantenimiento con la OMA;

(iii) en los procedimientos desarrollados en el MCM debe establecerse la responsabilidad del explotador y la OMA referente a la emisión de la certificación de conformidad de mantenimiento por los trabajos ejecutados a las aeronaves o componentes de aeronave.

- (4) que se ejecute el mantenimiento a sus aeronaves y componentes de aeronave en conformidad con el correspondiente programa de mantenimiento aceptado /aprobado por la DGAC, el MCM y las instrucciones de aeronavegabilidad continuada aplicables y actualizadas;
- (5) el cumplimiento de las directrices de aeronavegabilidad o documentos equivalentes aplicables y cualquier otro requisito de aeronavegabilidad continuada descrita como obligatorio por la DGAC;
- (6) la validez y vigencia de los certificados de aeronavegabilidad /matricula de cada una de sus aeronaves operadas; y
- (7) que los equipos de emergencia y los requeridos para la operación prevista se encuentren operativos

132.415 Programa de mantenimiento

El explotador debe garantizar que el mantenimiento de la aeronave se efectúe conforme a un programa de mantenimiento aprobado /aceptado por la DGAC.

Nota.- Cuando el Estado de matrícula de las aeronaves sea diferente al Estado del explotador, el programa de mantenimiento debe ser aprobado por la AAC del Estado de matrícula.

132.420 Control del mantenimiento de la aeronavegabilidad

Esta Sección establece los requisitos que el explotador debe cumplir para efectuar de manera adecuada y satisfactoria sus responsabilidades indicadas en la Sección 91.1115 de la RAP 91 y demás requisitos establecidos en este capítulo.

(a) El explotador debe asegurar:

- (1) la definición de un programa de mantenimiento para cada aeronave;
- (2) que las modificaciones y reparaciones mayores sean realizadas solamente de acuerdo a los datos aprobados por la AAC del Estado de matrícula y la DGAC;
- (3) que todo el mantenimiento sea llevado a cabo de acuerdo con los datos de mantenimiento aceptables de la organización del diseño de tipo;
- (4) que se cumplan todas las directrices de aeronavegabilidad que sean aplicables a sus aeronaves y componentes de aeronaves;
- (5) que todos los defectos descubiertos durante el mantenimiento programado o que se hayan notificado, sean corregidos de acuerdo al RAP 43 NE;
- (6) que se cumpla con el programa de mantenimiento;
- (7) que se controle la sustitución de componentes de aeronaves con vida limitada;
- (8) que se controlen y conserven todos los registros de mantenimiento de las aeronaves;
- (9) que la declaración del peso (masa) y centrado refleje el estado actual de la aeronave; y
- (10) que se mantengan y utilicen los datos de mantenimiento actuales que sean aplicables, para la realización de tareas de gestión de la aeronavegabilidad continua.

132.425 Manual de control de mantenimiento (MCM)

- (a) El explotador debe elaborar, implementar y mantener actualizado un manual de control de mantenimiento (MCM) para uso y orientación del personal de mantenimiento y de gestión de la aeronavegabilidad continua, con los procedimientos e información de mantenimiento y de aeronavegabilidad continua aceptable para la DGAC.
- (b) Cada explotador debe proveer a la DGAC una copia del MCM y las subsecuentes enmiendas.
- (c) El explotador debe enviar copia de todas las enmiendas introducidas a su MCM a todos los organismos o personas que hayan recibido el manual.
- (d) El MCM y cualquier enmienda al mismo, deberá observar en su diseño los principios de factores humanos.

Nota.- Cuando el Estado de matrícula de las aeronaves sea diferente al Estado del explotador, el MCM será aceptado por la AAC del Estado de matrícula y una copia del MCM y sus subsecuentes enmiendas serán remitidas a dicho Estado.

132.430 Registro de mantenimiento

- (a) El explotador debe asegurarse que se conserven los siguientes registros durante los plazos indicados en el Párrafo (b) de esta sección con el siguiente contenido:
 - (1) tiempo total de servicio (horas, tiempo transcurrido y ciclos, según corresponda) de la aeronave, de cada motor y de cada hélice, si es aplicable, así como de los componentes con vida límite;
 - (2) tiempo de servicio (horas, tiempo transcurrido y ciclos según corresponda) desde la última revisión de los componentes de aeronaves instalados en la aeronave que requieran una reparación general obligatoria (overhaul) a intervalos de tiempo de utilización definidos;
 - (3) estado actualizado del cumplimiento de cada directriz de aeronavegabilidad o documento equivalente aplicable a cada aeronave y componente de aeronave, en donde se indique el método de cumplimiento, el número de directriz de aeronavegabilidad o documento equivalente. Si la directriz de aeronavegabilidad o documento equivalente involucra una acción recurrente, debe especificarse el momento y la fecha de cuando la próxima acción es requerida;
 - (4) registro de datos de mantenimiento aprobados de las modificaciones y reparaciones datos de mantenimiento aprobados;
 - (5) estado actualizado de cada tipo de tarea de mantenimiento prevista en el programa de mantenimiento utilizado en la aeronave;
 - (6) cada certificación de conformidad de mantenimiento emitida para la aeronave o componente de aeronave, después de la realización de cualquier tarea de mantenimiento;
 - (7) registros detallados de los trabajos de mantenimiento para demostrar que se ha cumplido con todos los requisitos necesarios para la firma de la certificación de conformidad de mantenimiento; y
 - (8) un registro técnico de vuelo de la aeronave para registrar todas las dificultades, fallas o malfuncionamientos detectados durante la operación de la aeronave.
- (b) los registros indicados en los Párrafos (a)(1) a (a) (5) de esta sección se deberán conservar durante un período de noventa (90) días después de retirado permanentemente de servicio el componente al que se refiere. Los registros enumerados en los Párrafos (a)(6) y (a) (7) durante al menos un año a

partir de la emisión del certificado de conformidad de mantenimiento o hasta que se repita o se reemplace por un trabajo o inspección equivalente en alcance y detalle; y el registro enumerado en el Párrafo (a)(8) de esta sección se deberán conservar hasta dos (2) años después de que la aeronave se haya retirado del servicio permanentemente.

- (c) El explotador debe garantizar que se conserven los registros de forma segura para protegerlo de daños, alteraciones o pérdida por cualquier causa.

132.435 Transferencia de los registros de mantenimiento.

- (a) en caso de cambio temporal del explotador, los registros de mantenimiento se deben poner a disposición del nuevo explotador.
- (b) En caso de cambio permanente de explotador, los registros de mantenimiento deben ser transferidos al nuevo explotador.

132.440 Certificado de conformidad de mantenimiento (CCM)

Un explotador no debe operar una aeronave después de la realización de cualquier mantenimiento, si no se ha realizado conforme al RAP 43 y se ha emitido un CCM por una organización autorizada.

132.445 Registro técnico de vuelo de la aeronave (RTV)

- (a) El explotador debe utilizar un registro técnico de vuelo de la aeronave para registrar todas las dificultades, fallas o malfuncionamientos detectados en la aeronave.
- (b) El explotador debe asegurarse que los certificados de conformidad de mantenimiento de las acciones correctivas efectuadas sean registrados en el registro técnico de vuelo de la aeronave

132.450 Informe de dificultades en servicio

- (a) El explotador debe informar a la DGAC sobre cualquier falla, mal funcionamiento, o defecto en la aeronave que ocurre o es detectado en cualquier momento si, en su opinión, esa falla, mal funcionamiento o defecto ha puesto en peligro o puede poner en peligro la operación segura de la aeronave utilizada por él. (FORMATO F6-MIA/(F-DGAC-A-309)).
- (b) Los informes deben ser hechos y remitidos por escrito en la forma y manera indicada por la DGAC y deben contener toda la información detallada cronológicamente.
- (c) Los informes deben ser enviados en un período no mayor de tres (3) días calendarios a partir de la identificación de la falla, malfuncionamiento o defecto de la aeronave.

132.455 Información sobre las modificaciones

El explotador se asegurará de informar oportunamente, a la OMA encargada del mantenimiento de sus aeronaves, sobre todas las modificaciones internas y externas relacionadas con la instalación de los equipos necesarios para prestar los servicios de ambulancia aérea, y le proveerá toda la documentación respectiva.

132.460 Limpieza y descontaminación de las aeronaves

- (a) El explotador se asegurará que para las aeronaves utilizadas en los servicios de ambulancia aérea, exista un programa de limpieza y descontaminación por fluidos corporales que esté incluido en el Manual de Operaciones Aeromédicas (MOA), incluyendo la eliminación de materiales de riesgo biológico y a aceptado por la DGAC

(b) El techo, paredes interiores, pisos y las puertas del área donde se ubique el paciente deben ser lisas, lavables, impermeables, no inflamables y de fácil limpieza y desinfección. En caso contrario se debe adecuar un sistema de recubrimiento que permita la desinfección de la zona de atención. Cualquier otra nueva técnica que permita la desinfección deberá ser evaluada por la DGAC de acuerdo a los procedimientos vigentes de MINSA.

Capítulo F: PROGRAMA DE INSTRUCCIÓN

132.505 Requerimiento de Instrucción

Un explotador no podrá utilizar a un miembro de la tripulación de vuelo en operaciones según esta regulación, salvo que ese miembro de la tripulación de vuelo haya completado, dentro de los 12 meses calendario que preceden a esas operaciones, la fase de instrucción inicial o de entrenamiento periódico del programa de instrucción apropiado al tipo de operación en el cual el tripulante va a actuar.

132.510 Instrucción para los tripulantes de vuelo, personal médico

- (a) El explotador se asegurará que cada tripulante de vuelo y personal de salud, relacionado con las operaciones de ambulancia aérea, haya completado satisfactoriamente la instrucción inicial y periódica, como corresponda, según lo prescrito por el Apéndice 1: Programa de Instrucción, de esta regulación.
- (b) Pese a lo dispuesto por el párrafo(a) de esta sección, un especialista médico que no ha recibido el entrenamiento establecido por esta regulación, podrá excepcionalmente participar en una operación de ambulancia aérea específica, adicionalmente al personal médico regular requerido para esa operación.
- (c) El explotador se asegurará que no se asigne para una operación de ambulancia aérea a ningún tripulante de vuelo o personal relacionado con la operación de ambulancia aérea, si su instrucción de acuerdo con el Apéndice 1: Programa de Instrucción, se encuentra vencida.
- (d) Pese a lo prescrito por el párrafo (c) de esta sección, el explotador podrá, en caso de urgencia médica y por una sola vez, asignar para una operación de ambulancia aérea a un tripulante de vuelo, personal médico o personal de operaciones, que no ha completado oportunamente su entrenamiento periódico, siempre y cuando:

- (1) al momento de iniciar la operación, no hayan transcurrido más de noventa (90) días desde su última operación aérea; y
- (2) el explotador asigne a la misma operación al menos otro tripulante de vuelo o personal médico, según sea el caso, que cuente con su entrenamiento al día.

Capítulo G: AERONAVE, INSTRUMENTOS Y EQUIPOS

132.605 Equipos de la aeronave

El explotador se asegurará que la aeronave se encuentre equipada de acuerdo a lo descrito en el capítulo F de la RAP 91, considerando lo siguiente:

- (1) utilizando información aprobada por el fabricante de la aeronave; o
- (2) por el fabricante del equipo, debidamente aprobado por la AAC del Estado de diseño; y

(3) que cumplan con las RAP aplicables para la Operación de Trabajo Aéreo – Ambulancia Aérea.

132.610 Configuración de la aeronave

- (a) El explotador se asegurará que la cabina de la aeronave utilizada para operaciones de Transporte aéreo-ambulancia aérea:
- (1) posea un acceso que permite el embarque del paciente sin realizar maniobras excesivas y la inclinación del paciente no es mayor a 45° sobre el eje vertical, y no es mayor a 30° sobre el eje longitudinal;
 - (2) posea un acceso que permita el embarque y desembarque sin comprometer la funcionalidad de los sistemas de monitoreo del paciente, líneas intravenosas, y sistemas de ventilación manual o mecánicos; y
 - (3) tiene la capacidad volumétrica de acomodar, como mínimo:
 - i. una camilla certificada lo suficientemente grande para transportar el 95% del cuerpo de un paciente echado boca arriba (camilla de 6 pies/1.8 metros), con STC aceptado por la DGAC.
 - ii. dos personas del personal médico, con acceso directo al paciente desde una posición sentada y con los cinturones de seguridad abrochados; y
 - iii. todo el equipo médico requerido para la operación de ambulancia aérea.
- (b) En caso de requerirse una modificación de la aeronave para cumplir con los requisitos de párrafo 132.610 (a), ésta deberá realizarse:
- (1) utilizando información aprobada por el fabricante de la aeronave; o
 - (2) por otro fabricante debidamente aprobado por la AAC del Estado de diseño; y
 - (3) aceptada por la DGAC.

132.615 Iluminación y Equipo eléctrico

- (a) El explotador se asegurará que las aeronaves que sean utilizadas para prestar servicios de ambulancia aérea posean:
- (1) iluminación adecuada en el área de transporte del paciente; y
 - (2) equipo de iluminación portátil para ser utilizado en caso de falla o incapacidad del sistema de iluminación principal;
- (b) Durante las operaciones nocturnas, el compartimento de los pilotos debe estar adecuadamente aislado de las luces del área de transporte del paciente, o en caso que dicho aislamiento no fuera posible, se asegurará que en el área de transporte del paciente se utilice la iluminación suficiente de baja intensidad, de tal manera que no interfiera con las operaciones de la tripulación de vuelo.

132.620 Sistema de comunicación

- (a) El explotador se asegurará que para cada vuelo, la aeronave que se utiliza para operaciones de ambulancia aérea cuenta con:
- (1) un sistema de comunicación continua de dos vías con la base de operaciones; y
 - (2) un sistema intercomunicador que permita la comunicación continua de dos vías entre la tripulación de vuelo y el personal médico, cuando

la comunicación verbal directa entre ellos no sea posible.

- (b) La tripulación de vuelo debe tener la capacidad de aislar las comunicaciones del sistema descrito en el párrafo 132.620 (a) (2) en cualquier momento que así lo requiera.

132.625 Sujeción de los pacientes, camillas e incubadoras

- (a) El explotador se asegurará que para cada vuelo, la aeronave que se utiliza para operaciones de ambulancia aérea se encuentre equipada con:
- (1) correas de sujeción aprobadas para cada paciente;
 - (2) medios de sujeción adicionales para niños o pacientes de baja estatura para quienes el sistema descrito en el inciso anterior podría no ser adecuado.
 - (3) una incubadora, debidamente asegurada en su posición, en caso que dicha incubadora sea requerida para ese vuelo; y
 - (4) una camilla con un sistema de fijación tal, que permita un desprendimiento rápido de la estructura base (de acuerdo a lo indicado en el STC)
- (b) La camilla o la incubadora deberán estar instaladas de forma tal que:
- (1) permitan al personal médico visión directa y alcance al paciente para efectuar funciones de monitoreo o intervenciones terapéuticas en caso de ser necesarias;
 - (2) no bloquee o restrinja el normal acceso a las salidas de emergencia;
 - (3) no interfiera con la operación normal de la aeronave; sus controles y sistemas; y
 - (4) no restrinja el acceso a ningún equipo de emergencia de la aeronave.
- (c) La fijación de la camilla o de la incubadora a la estructura de la aeronave debe permitir su rápido desprendimiento para una eventual evacuación.
- (d) El explotador se asegurará que, se tomen las medidas de protección adecuadas para proteger a: la tripulación de vuelo, los controles de vuelo, los equipos de navegación y comunicación, de cualquier interferencia por parte del paciente, el personal médico, o el equipo médico a bordo, durante el vuelo o durante el embarque y desembarque.

132.630 Equipo médico

- (a) El explotador se asegurará que todos los equipos médicos, suministros u otros elementos a bordo de la aeronave estén apropiadamente fijados y asegurados para evitar que:
- (1) constituyan un riesgo durante las operaciones de vuelo;
 - (2) provoquen lesiones a cualquier persona a bordo de la aeronave;
 - (3) obstruyan el acceso a cualquier salida regular o de emergencia; o
 - (4) obstruyan el acceso a cualquier equipo de emergencia de la aeronave.
- (b) Todos los equipos médicos a bordo deben estar, certificados por su fabricante para su uso en aeronaves, aceptado por la DGAC y cumplir con la Sección 132.605 de esta regulación.
- (c) Además de lo dispuesto en la sección 132.605 y el párrafo 132.630 (b), el explotador se asegurará que los

equipos médicos a bordo no provoquen interferencias con los equipos de navegación o comunicación de la aeronave antes de su uso por parte del personal médico.

- (d) La dotación básica de los equipos médicos, insumos, materiales y medicamentos, se listan en el Apéndice 4, de esta regulación.

132.635 Tanques de oxígeno y otros cilindros presurizados

- (a) El explotador se asegurará que, todas las aeronaves a ser utilizadas en operaciones de ambulancia aérea, que estén equipadas con cilindros presurizados para uso médico, dichos cilindros:
- (1) sean debidamente certificados para su uso en aeronaves; y
 - (2) si los cilindros se encuentran dentro de la cabina, estén posicionados de tal manera que:
 - i. se encuentren debidamente fijados y asegurados cumpliendo los requisitos de certificación de tipo, y su ubicación no constituya un peligro para las personas a bordo;
 - ii. un manómetro esté claramente instalado y visible; y
 - iii. las válvulas de corte y de relevo sean fácilmente accesibles.
 - iv. no se constituyan en un obstáculo en caso de una evacuación de emergencia.
 - (3) si los cilindros se encuentran ubicados en otro compartimiento diferente a la cabina, los manómetros y válvulas de control de corte y relevo deben ubicarse de tal forma que se encuentren dentro del alcance de la tripulación.
- (b) Todos los cilindros presurizados portátiles deberán estar debidamente fijados y asegurados por medios aprobados durante el vuelo.
- (c) Todas las salidas de gas deberán estar claramente marcadas e identificadas en cuanto a su función y tipo de gas que proveen, de acuerdo con las normas ISO aplicables.
- (d) Todos los tanques de oxígeno y otros cilindros presurizados de uso médico utilizados en las operaciones de ambulancia aérea deberán:
- (1) someterse a una inspección visual anual y una inspección hidrostática quinquenal por una organización debidamente aprobada para dicho tipo de inspecciones;
 - (2) estar marcadas con una etiqueta adhesiva que indique que está aprobada para su retorno al servicio y que indique la fecha de la próxima inspección requerida. Dicha etiqueta debe ser claramente visible para los tripulantes y personal médico; y
 - (3) contar con una indicación claramente visible de aprobación del proveedor autorizado, que certifique que dicho cilindro está adecuado para su uso.
- (e) Los contenedores de oxígeno y otros cilindros presurizados que son parte del equipo fijo de la aeronave, deberán ser mantenidos de acuerdo con las especificaciones del fabricante.

132.640 Sujeción de contenedores de fluidos intravenosos

Las aeronaves deberán contar con colgadores apropiados para sostener contenedores de fluidos intravenosos; dichos colgadores deberán:

- (1) estar adecuadamente ubicados, fijados y asegurados para garantizar el suministro de los fluidos intravenosos y evitar que se desprendan o que interfieran con las funciones del personal médico o de la tripulación en caso de turbulencia, aterrizaje brusco o una situación de emergencia; y
- (2) estar fabricados o cubiertos por un material suave o acolchado para evitar lesiones en la cabeza a cualquier persona a bordo de la aeronave.

132.645 Equipo para aeronaves que realizan vuelos sobre el agua

Toda aeronave que vuele sobre el agua deberá estar equipada, de acuerdo a lo requerido en la Sección 91.820 de la RAP 91, como sea aplicable.

132.650 Aleccionamiento de la tripulación

- (a) El piloto al mando se asegurará de que los miembros de la tripulación conozcan bien, por medio de aleccionamiento verbal u otro método, la ubicación y el uso de:
 - (1) los cinturones de seguridad;
 - (2) las salidas de emergencia;
 - (3) los chalecos salvavidas;
 - (4) el equipo de suministro de oxígeno; y
 - (5) otro equipo de emergencia previsto para uso individual, inclusive tarjetas de instrucción de emergencia para los pasajeros.

Capítulo H: REGISTROS E INFORMES

132.705 Documentos, registros e informes

- (a) El explotador debe conservar y mantener actualizados en su base principal de operaciones los siguientes documentos, registros, e informes:
 - (1) permiso de operación o documento equivalente, certificado de operación (AOC) y Especificaciones relativas a las operaciones (Opspecs);
 - (2) registros de los tiempos de vuelo, de servicio y periodos de descanso de los pilotos.
 - (3) registro de las operaciones de trabajo aéreo -ambulancia aérea realizados;
 - (4) reporte diario de vuelo y mantenimiento (bitácoras de vuelo);
 - (5) registros con documentación técnica de las aeronaves;
 - (6) las carpetas con la información personal y los respaldos respectivos del personal de pilotos, mecánicos y personal de apoyo en tierra y personal de salud;
 - (7) registro de la instrucción inicial y periódica impartida al personal;
 - (8) registro de combustible y aceite;
 - (9) Registros del equipo de emergencia y supervivencia de a bordo;
 - (10) pólizas de seguros de vida.

132.710 Preservación de documentos

Los registros requeridos en la Sección 132.705, deberán estar con las firmas de responsabilidad correspondientes y mantenerse mínimo por doce (12) meses, y estarán a disposición de la DGAC cuando estos sean requeridos.

132.715 Accidentes e incidentes

- (a) Toda persona que tuviere conocimiento de cualquier accidente aeronáutico o de la existencia de restos o despojos de aeronave, debe comunicar a la autoridad pública más próxima por el medio más rápido.

- (b) Los explotadores aéreos deben comunicar inmediatamente a la DGAC la ocurrencia de cualquier accidente o incidente aeronáutico de aeronaves, que llegue a su conocimiento.

Capítulo I: GESTIÓN DE LA FATIGA

132.805 Aplicación

Este capítulo establece los requisitos generales de gestión de la fatiga que se aplican a las operaciones previstas en esta regulación.

132.810 Programa de gestión de la fatiga

- (a) El explotador debe establecer e implementar un programa de gestión de fatiga (capítulo F de la RAP 135) que garantice que todo su personal que participe en la operación de la aeronave, no lleve a cabo sus funciones cuando esté fatigado. En este programa se considerarán las horas de vuelo y de servicio y se incluirán en el manual de operaciones.
- (b) En caso de permitirse desviaciones a las limitaciones de tiempo de vuelo y de servicio, el programa incluirá disposiciones para:
 - (1) evaluar los riesgos conexos y aplicar las medidas de mitigación apropiadas para garantizar que no se deteriore la seguridad operacional; y
 - (2) determinar qué persona de la organización de la administración está autorizada para aprobar el cambio.
- (c) De haber cambios, se registrarán por escrito la evaluación de riesgos y la medida de mitigación correspondiente.
- (d) Los cambios se harán sólo con la aprobación de la persona responsable de la operación.

Apéndice 1

PROGRAMA DE INSTRUCCIÓN

Programa de instrucción para Operaciones Aeromedicas

El explotador de servicios de trabajo aéreo - ambulancia aérea, deberá desarrollar en el Manual de Operaciones Aeromedicas (MOA), un programa de instrucción en tierra y en vuelo que será aceptado por la DGAC y que incluya los siguientes tópicos:

I. Instrucción inicial para tripulantes de vuelo

- (1) Introducción a las operaciones de trabajo aéreo - ambulancia aérea, objetivos y limitaciones;
- (2) Normatividad aplicable a los servicios de trabajo aéreo - ambulancia aérea;
- (3) control de infecciones;
- (4) conocimientos básicos sobre los equipos médicos instalados o transportados en la aeronave;
- (5) una comprensión básica de las consideraciones necesarias para el transporte de pacientes;
- (6) procedimientos de embarque y desembarque de pacientes;
- (7) procedimientos de embarque y desembarque de pacientes con los motores de la aeronave en funcionamiento;
- (8) procedimientos de comunicación de emergencias médicas;
- (9) procedimientos normales y de emergencia;
- (10) procedimientos de evacuación de la aeronave en caso de emergencia;
- (11) procedimientos para fijar y asegurar los contenedores (tanques, cilindros) de oxigenos y otros equipos;

- (12) requerimiento para operaciones en áreas eventuales;
- (13) revisión de la instrucción impartida por el explotador al personal médico.

II. Entrenamiento periódico para tripulantes de vuelo

El entrenamiento periódico, deberá incluir los elementos de la instrucción inicial. La carga horaria puede ser reducida en función al entrenamiento previo, experiencia y nivel de competencia de los tripulantes de vuelo, pero incluirá necesariamente cualquier cambio o novedad con relación al curso inicial, de conformidad con el programa de entrenamiento aprobado al explotador.

III. Instrucción inicial para el personal médico

- (1) Curso de capacitación en medicina aeronáutica y/o evacuación aeromédica, que estará a cargo de la Sanidad de la Fuerza Aérea del Peru o de una Institución Equivalente autorizada y reconocida por la DGAC, el cual contará además como mínimo con los siguientes temas:
 - a) revisión de los tipos de aeronaves operadas por el explotador, incluyendo una revisión de su capacidad, performance, alcance, y precauciones alrededor de estas aeronaves en tierra;
 - b) normatividad aplicable a los servicios de trabajo aéreo - ambulancia aérea;
 - c) presurización de las aeronaves;
 - d) introducción a los aspectos básicos de la aviación, el control de tránsito aéreo y los procedimientos de navegación;
 - e) procedimientos de emergencia;
 - f) responsabilidades de la tripulación y del personal médico;
 - g) procedimientos de comunicación durante una emergencia;
 - h) instrucciones básicas de supervivencia;
 - i) limitaciones a las operaciones diurnas y nocturnas;
 - j) operación en áreas eventuales de despegue y aterrizaje;
 - k) vigilancia de las obstrucciones, obstáculos y otros peligros;
 - l) ubicación de los equipos de emergencia, incluido el ELT;
 - m) procedimientos de embarque y desembarque de pacientes, incluyendo procedimientos aeroportuarios;
 - n) embarque y desembarque de pacientes con los motores encendidos;
 - o) procedimientos de limpieza y desinfección de las aeronaves y

IV. Entrenamiento periódico para personal médico

El entrenamiento periódico, deberá incluir elementos de la instrucción inicial. La carga horaria puede ser reducida en función al entrenamiento previo, experiencia y nivel de competencia del personal médico, pero incluirá necesariamente cualquier cambio o novedad con relación al curso inicial.

Apéndice 2

MÍNIMOS DE OPERACIÓN VFR PARA OPERACIONES DE DESPEGUE Y ATERRIZAJE DE AMBULANCIA AÉREA EN HELICÓPTEROS

Condiciones	Techo de nubes (metros)	Visibilidad (millas náuticas)
Día	500	1
Noche	800	2

Apéndice 3

(RESERVADO)

Apéndice 4

DOTACIÓN BÁSICA DE LOS EQUIPOS MÉDICOS, INSUMOS, MATERIALES y MEDICAMENTOS

Las ambulancias aéreas deben contar como mínimo con lo siguiente:

Dispositivos, instrumental y materiales

- Incubadoras
- Electrocardiógrafo
- Desfibrilador
- Ventilador volumétrico
- Oxímetro de pulso
- Bomba de infusión
- Aspirador de secreciones
- Monitor de signos Vitales
- Tensiómetro
- Estetoscopio
- Laringoscopio con hojas curvas y rectas
- Respirador manual
- Sistema de camilla, base de montaje, pedestal, plataforma y sistema de amarre para los pacientes.
- Chata
- Linterna
- Tijera
- Termómetro
- Riñonera
- Equipo de cirugía menor
- Férulas para miembros inferiores o superiores o equivalente. Excepto neumáticas
- Collarín cervical
- Una unidad de oxígeno medicinal con control manual, flujómetro ajustable con válvula de 0 a 15 L/m con humidificador
- Tablas rígidas
- Balones de oxígeno con pruebas hidrostáticas

Insumos

Sábanas descartables

- Bolsa y recipiente para desechos hospitalarios
- Elementos de bioseguridad (mascarilla, lentes, mandilón, guantes, tapones auditivos, gorro)
- Máscaras de oxígeno
- Sondas de aspiración
- Sonda de Mayo
- Baja lenguas
- Cánula binasal
- Torniquetes
- Esparadrapo
- Jeringas descartables
- Catéter intravenoso
- Equipo de Venoclisis
- Gasa estéril
- Vendas elásticas
- Algodón
- Guantes quirúrgicos descarta bies
- Parches oculares
- Tubo orofaríngeo (tubo de mayo)
- Tubos endotraqueales (No tubos anillados)
- Combitubos
- Electrodo
- Sondas nasofaríngeas
- Sondas Foley
- Sondas rectales
- Gasas parafinadas
- Apósitos

Productos Farmacéuticos

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

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

Apéndice 5**PACIENTES QUE DEBEN SER EVACUADOS CON PRIORIDAD EN AMBULANCIAS**

Las siguientes pacientes deben ser trasladados en aeronaves que son ambulancia aérea:

1. Pacientes portadores de enfermedades infectocontagiosas, con las medidas de precaución epidemiológicas pertinentes aplicables, de acuerdo a lo establecido por la Autoridad de Salud.
2. Pacientes que han sufrido una trombosis coronaria en las últimas tres (03) semanas.
3. Pacientes que han sido sometidos a cirugía abdominal en los últimos diez (10) días.
4. Pacientes que han sido sometidos a cirugía de tórax en las últimas tres (03) semanas.
5. Pacientes que han sufrido neumotórax.
6. Pacientes que en las últimas tres (03) semanas han sufrido de hemorragia importante o se encuentran anémicos.
7. Pacientes con desórdenes de la hemoglobina. Especialmente la anemia falciforme.
8. Pacientes que han sufrido accidentes cerebrovasculares/hemiplejía en los últimos veinte (20) días.
9. Pacientes que han sufrido infarto al miocardio, coronariopatías o trombosis en los últimos catorce (14) días.
10. Pacientes con disturbios psiquiátricos, a menos que estén sedados o bajo sujeción mecánica.
11. Pacientes que sufren enfermedades respiratorias que den lugar a disnea severa.
12. Pacientes con lesiones del sistema nervioso central que cursen con hipertensión endocraneana o tengan presencia de aire en el sistema nervioso central.
13. Pacientes cuyas lesiones le provoquen hematemesis, melena u obstrucción intestinal.
14. Neonatos menores de siete (07) días de nacidos.
15. Mujeres gestantes con embarazo de alto riesgo.
16. Cualquier otro tipo de emergencia médica que a criterio del médico aeronáutico considere conveniente.

Apéndice 6**FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EVACUACIÓN AEROMÉDICA**

Fecha: _____ Hora: _____

Establecimiento de Salud de origen: _____

Nombres y apellidos del paciente: _____

Edad: _____ Teléfono: _____

DNI Carné de extranjería Pasaporte

Nº: _____

Nombre y apellidos del médico responsable de la evacuación-aeromédica: _____

CMP: _____ DNI: _____ Teléfono: _____

Establecimiento de Salud destino: _____

Información:

Se me ha informado de los posibles riesgos y complicaciones que pueden derivarse a consecuencia de la evacuación aeromédica a un establecimiento de salud, con la finalidad de continuar mi atención médica, estudios y tratamientos que mi patología requiere.

Derecho a no consentir o revocar el consentimiento:

Se me informa que puedo no consentir la realización del traslado y que en cualquier momento y sin expresión de causa o explicación, puedo revocar este consentimiento.

Explicaciones:

Por último, hago constar que he realizado las preguntas que consideré oportunas, todas las cuales han sido absueltas, con respuestas que considero suficientes y aceptables con un lenguaje claro y sencillo.

En forma libre y voluntaria firmo como expresión mi decisión informada

Nombres y Apellidos: _____

DNI Nº : _____

En mi condición de (*) _____

FIRMA

Huella Digital

Firma y Sello Médico Tratante

(*) En caso de menores de edad o personas con discapacidad mental se tomara el consentimiento informado a sus padres, apoderado o representante legal, para lo cual deberá acreditar dicha condición y establecerlo expresamente en este documento

En caso de analfabetos se coloca la huella digital

En forma libre y voluntaria revoco el presente consentimiento informado

Nombres y Apellidos: _____

DNI: _____

En mi condición de (*) _____

FIRMA

Huella Digital

Firma y Sello Médico Tratante