



**MINISTERIO  
DE SALUD**

**GOBIERNO  
DE COSTA RICA**

**PROTOCOLO NACIONAL PARA LA COORDINACIÓN  
DE TRASLADO AÉREO NOCTURNO DE PACIENTES  
EN ESTADO CRÍTICO ENTRE LA CAJA  
COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL, LA  
DIRECCIÓN GENERAL DE AVIACIÓN CIVIL Y LA  
DIRECCIÓN DEL SERVICIO DE VIGILANCIA AÉREA.**

**Elaborado por:**



18 de febrero de 2026



## **Tabla de contenido**

<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	2
<b>2. OBJETIVO</b> .....	4
<b>3. ALCANCE</b> .....	4
<b>4. DEFINICIONES OPERATIVAS</b> .....	4
<b>5. GLOSARIO DE ABREVIATURAS INSTITUCIONALES Y OPERATIVAS</b> .....	6
<b>6. FLUJOGRAMA DETALLADO DE ACTIVACIÓN</b> .....	7
<b>7. REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN PERIÓDICA</b> .....	10
<b>8. DISPOSICIONES FINALES</b> .....	10
8.1 ENTRADA EN VIGOR .....	10
8.2 OBLIGATORIEDAD .....	10
8.3 APLICACIÓN SUPLETORIA .....	11
8.4 CLÁUSULA DE SALVAGUARDA OPERATIVA .....	11
<b>9. LÍMITES Y PRINCIPIOS RECTORES</b> .....	11
<b>10. INDICADORES DE MONITOREO Y EVALUACIÓN SEMESTRAL</b> .....	12
10.1 OBJETIVO .....	12
10.2 FRECUENCIA DE ENVIO .....	12
10.3 TABLA N°1. INDICADORES DE CONTROL, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO ....	12
<b>11. ANEXOS</b> .....	13
11.1 TABLA N.º 2. DIRECTORIO DE CONTACTOS INSTITUCIONALES.....	13
11.2 FLUJOGRAMA TRASLADO AÉREO NOCTURNO EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA.....	14
11.3 INFORME VUELO AMBULANCIA NOCTURNO – DIRECCIÓN GENERAL DE AVIACIÓN CIVIL .....	15



PROTOCOLO NACIONAL PARA LA COORDINACIÓN DE TRASLADO  
AÉREO NOCTURNO DE PACIENTES EN ESTADO CRÍTICO  
ENTRE LA CCSS, LA DGAC Y LA DSVVA.

<i>Versión: 001</i>	<i>Fecha de elaboración: 18/02/2026</i>
---------------------	---

<b>Elaborado por:</b>
Ministerio de Salud
Caja Costarricense de Seguro Social
Dirección del Servicio de Vigilancia Aérea
Dirección General de Aviación Civil

<b>Aprobado por:</b>	<b>Firma:</b>
Mary Denisse Munive Angermüller <b>Ministra, Ministerio de Salud</b>	
Efraím Zeledón Leiva <b>Ministro, Ministerio de Obras Públicas y Transporte</b>	
Mario Zamora Cordero <b>Ministro, Ministerio de Seguridad Pública</b>	
Mónica Taylor Hernández <b>Presidenta Ejecutiva, Caja Costarricense de Seguro Social</b>	



## 1. INTRODUCCIÓN

El derecho a la salud obliga al Estado costarricense a garantizar una atención oportuna, continua y segura a toda la población, independientemente de las condiciones geográficas o de accesibilidad. En este contexto, las emergencias médicas representan un desafío operativo que requiere una coordinación interinstitucional efectiva entre el Ministerio de Salud, la Dirección General de Aviación Civil (DGAC), la Dirección del Servicio de Vigilancia Aérea (DSVA) y la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), así como la toma de decisiones basada en criterios clínicos y logísticos, y el uso eficiente de medios terrestres y aéreos.

El presente protocolo se desarrolla como un instrumento operativo del Ministerio de Salud, alineado con el marco normativo vigente, y tiene como finalidad regular el traslado aéreo de pacientes en condición crítica, incluyendo escenarios de operación nocturna, donde los riesgos operacionales y las restricciones regulatorias hacen indispensable la articulación clara de competencias, responsabilidades y procedimientos entre las instituciones involucradas.

En las últimas semanas se han recibido consultas por parte de operadores aéreos nacionales en relación con la realización de traslados aeromédicos en horario nocturno y las garantías de seguridad operacional que debe proporcionar el Estado en los aeródromos donde se llevan a cabo estas operaciones. En atención a dichas consultas, se han emitido lineamientos dirigidos a los operadores, mediante los cuales se han restringido aquellas operaciones que se estaban ejecutando al margen de la normativa aeronáutica aplicable a los vuelos nocturnos.

En este contexto, se hace indispensable fortalecer la coordinación interinstitucional, asegurando como prioridad el resguardo de la vida del paciente, así como la realización de operaciones seguras que eviten la exposición indebida del personal de vuelo, del personal médico y de las comunidades sobre las cuales se desarrollan estas actividades aéreas.



A continuación, se mencionan las personas y organizaciones que colaboraron en la elaboración de este protocolo:

<b>Participantes</b>	<b>Organización</b>
Mariela Marín Mena	Ministerio de Salud
Lenny Centeno Víctor	Ministerio de Salud
Javier Moreira Villegas	Dirección del Servicio de Vigilancia Aérea
Norberto Ramírez González	Dirección del Servicio de Vigilancia Aérea
Cristian Solano Alvarado	Dirección del Servicio de Vigilancia Aérea
Steve Rojas Zúñiga	Caja Costarricense de Seguro Social
Mario Vilchez Madrigal	Caja Costarricense de Seguro Social
Hugo Madrigal Vargas	Caja Costarricense de Seguro Social
Evelyn González Goñi	Caja Costarricense de Seguro Social
Giorgianella Araya Araya	Caja Costarricense de Seguro Social
Marcos Castillo Masís	Dirección General de Aviación Civil
Luis Diego García Palma	Dirección General de Aviación Civil
Luis Torres Núñez	Dirección General de Aviación Civil
Erick Sagrera Peña	Dirección General de Aviación Civil
Melandi Azofeifa Ocampo	Dirección General de Aviación Civil



## 2. OBJETIVO

Establecer el protocolo operativo para la coordinación, autorización y ejecución de traslados aéreos nocturnos de pacientes en condición de emergencia calificada, garantizando la seguridad operacional y la articulación interinstitucional entre la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), la Dirección General de Aviación Civil (DGAC) y el Dirección del Servicio de Vigilancia Aérea (DSVA).

## 3. ALCANCE

Este procedimiento aplica exclusivamente para la realización de vuelos ambulancia nocturnos, realizados de manera excepcional, cuando la condición clínica del paciente no permite postergar el traslado para horario diurno, y se ejecuta en aeropuertos y/o aeródromos autorizados conforme a las disposiciones establecidas por las instituciones competentes. En ese sentido, es de aplicación para la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), la Dirección General de Aviación Civil (DGAC), la Dirección del Servicio de Vigilancia Aérea (DSVA), y Ministerio de Salud, en el marco de sus competencias legales, técnicas y operativas; y operadores privados de vuelos ambulancia, cuando aplique.

## 4. 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.

**Aeropuerto:** Un aeropuerto es todo aeródromo en el que existan, de modo permanente, instalaciones y servicios con carácter público, para asistir de modo regular al tráfico aéreo internacional, para permitir la salida y llegada de vuelos internacionales.



**Atención extrahospitalaria:** Cuidados médicos proporcionados fuera de un centro hospitalario.

**Centro o establecimiento de salud:** Son lugares que brindan cuidados para la salud. Incluyen hospitales, clínicas, centros de cuidados ambulatorios y centros de cuidados especializados, tales como maternidades y centros psiquiátricos.

**Condición crítica:** Aquella que pone en riesgo inmediato la vida del paciente y justifica una evacuación aérea.

**Emergencia:** Evento que afecta a una o varias unidades locales, con consecuencias para la salud de una o varias personas, en donde se requiere respuesta inmediata por parte de funcionarios para minimizar el impacto de dichas consecuencias.

**Escena:** Lugar físico donde ocurre la emergencia médica.

**Notam:** Aviso distribuido por medios de telecomunicaciones que contiene información relativa al establecimiento, condición o modificación de cualquier instalación aeronáutica, servicio, procedimiento o peligro, cuyo conocimiento oportuno es esencial para el personal encargado de las operaciones de vuelo.

**Estado crítico:** Situación clínica que atraviesa un paciente, según criterio médico.

**Proveedor:** proveedor del servicio de transporte aéreo.

**Servicio de ambulancia aérea:** Transporte aéreo especializado de personas que requieren atención médica urgente o especializada, en situaciones donde el tiempo y la distancia son críticos.



**Servicios de emergencias:** Área del centro hospitalario destinado a la valoración inicial, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de los pacientes con un amplio espectro de enfermedades y/o lesiones que pueden resultar potencialmente mortales o que condicionen su funcionalidad orgánica.

**Traslado aéreo nocturno:** Vuelo ambulancia que se realiza entre los horarios de la puesta del sol y salida del sol, sujeta a restricciones operacionales, meteorológicas y regulatorias.

**Traslado Secundario:** Se refiere a la transferencia de los pacientes entre y dentro de las instalaciones de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social.

## 5. GLOSARIO DE ABREVIATURAS INSTITUCIONALES Y OPERATIVAS

- **CCSS:** Caja Costarricense de Seguro Social
- **DGAC:** Dirección General de Aviación Civil
- **DSVA:** Dirección del Servicio de Vigilancia Aérea
- **MRCC:** Aeródromo Coto 47
- **MRLM:** Aeropuerto Internacional de Limón
- **MRPM:** Aeródromos Palmar Sur
- **MRPV:** Aeropuerto Tobías Bolaños Palma
- **MS:** Ministerio de Salud
- **NOTAMs:** Notice to Air Men
- **SINAEMET:** Sistema Nacional de Emergencias Médicas y Traumáticas
- **SAA:** Servicio de Ambulancia Aérea



## 6. FLUJOGRAMA DETALLADO DE ACTIVACIÓN

### Descripción del protocolo

#### Paso 1: Inicio del proceso.

El procedimiento inicia cuando la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) determina que se tiene un paciente, en uno de sus establecimientos de salud, que corresponde a una emergencia calificada, cuya condición clínica requiere un traslado aéreo en horario nocturno, el cual no puede postergarse para efectuarse durante el día.

#### Paso 2: Activación de comunicaciones institucionales.

Una vez identificada la necesidad de trasladar vía aérea a un paciente por su condición crítica, la Subárea de Radiocomunicaciones de la CCSS, genera a través del sistema de emergencias 9-1-1 un incidente con el propósito de iniciar la verificación de disponibilidad de aeronaves con la Dirección del Servicio de Vigilancia Aérea (DSVA), para la eventual realización del vuelo ambulancia.

#### Paso 3: Evaluación de capacidad operativa de la Dirección del Servicio de Vigilancia Aérea (DSVA).

La DSVA analiza la disponibilidad para efectuar el vuelo nocturno y los criterios de seguridad operacional aplicables.

#### Paso 4: Determinación de viabilidad del vuelo por parte de la DSVA.

- a. Si la DSVA puede realizar el vuelo, este se ejecuta conforme sus procedimientos operacionales estandarizados.
- b. Si la DSVA no puede realizar el vuelo se sigue con el siguiente paso.



## Paso 5: Traslado de informe de vuelo ambulancia nocturno a la Dirección General de Aviación Civil (DGAC).

Traslado del formulario por Comunicaciones de la CCSS del vuelo de ambulancia nocturno de la CCSS a la DGAC, según los canales establecidos, en primera instancia mediante llamada telefónica y correo electrónico adjuntando el formulario denominado *“Informe Vuelo Ambulancia Nocturno - Dirección General Aviación Civil”*.

## Paso 6. Evaluación de condiciones aeroportuarias.

La DGAC verifica si el aeródromo/aeropuerto donde se encuentra el paciente y el aeródromo/aeropuerto de destino cuenta con las condiciones que permitan la operación nocturna. Los aeródromos y aeropuertos que se consideran dentro de este alcance son los siguientes:

- Aeropuerto Internacional de Limón / MRLM
- Aeropuerto Tobías Bolaños Palma (solo para salidas) / MRPV
- Aeródromo Coto 47 / MRCC
- Aeródromos Palmar Sur / MRPM

Todos los vuelos nocturnos tendrán su sitio de llegada al Aeropuerto Juan Santamaría.

## Paso 7: Autorización excepcional por parte de la DGAC.

- a. Cuando las condiciones lo permiten, la DGAC autoriza por medio del Director General o el Jefe de la Unidad de Operaciones Aeronáuticas, el vuelo de forma excepcional, conforme a la normativa vigente, en primera instancia mediante llamada telefónica, recibida de la CCSS y posteriormente mediante correo electrónico adjuntando el formulario *“Informe Vuelo Ambulancia Nocturno - Dirección General Aviación Civil”*.
- b. La DGAC autoriza vía telefónica, y una vez recibido correo electrónico, remite el formulario debidamente completado en cuanto sea posible.



- c. Cuando las condiciones no permiten el vuelo, la DGAC informa respecto a las condiciones que imposibilitan la ejecución del vuelo de manera segura y el vuelo no puede ser efectuado por resguardo del personal envuelto en la operación, los ciudadanos en tierra y los bienes materiales.

### Paso 8: Activación de operador privado.

Si el vuelo no puede ser realizado por la DSVA, la CCSS activa el contrato con un operador privado de vuelos ambulancia, quien asume la ejecución del traslado, respetando las condiciones autorizadas por la DGAC.

### Paso 9: Gestión de iluminación aeroportuaria (si aplica).

De acuerdo con el aeródromo y aeropuerto que se requiera se procederá de la siguiente manera:

- **Caso #1:** Si se dirige al Aeródromo Coto 47 (MRCC) o al Aeropuerto Internacional de Limón (MRLM), el operador de radiocomunicaciones de la CCSS se comunicará con la Dirección del Servicio de Vigilancia Aérea para que procedan con el encendido de las luces.
- **Caso #2:** Si dirige al Aeródromo de Palmar Sur (MRPM) radiocomunicaciones de la CCSS lo comunicará a la Dirección General de Aviación Civil para el encendido local de las luces.
- **Caso #3:** Si la salida es del Aeropuerto Tobías Bolaños (MRPV), radiocomunicaciones de la CCSS le informará a la Dirección General de Aviación Civil para el encendido de las luces.

### Paso 10: Ejecución del vuelo por operador privado.

Una vez cumplidos los requisitos operativos, regulatorios y de seguridad, la Dirección General de Aviación Civil emite la autorización para que el operador privado de vuelos ambulancia realice el



traslado nocturno del paciente e informa a radiocomunicaciones de la CCSS. Será esta última entidad quien le informe al proveedor la autorización del vuelo según el procedimiento interno que establezca la CCSS.

### Paso 11: Cierre del procedimiento.

Finalizado el vuelo, se da por concluido el proceso conforme al presente procedimiento, el cual aplica exclusivamente para vuelos ambulancia nocturnos. La CCSS compartirá con las entidades involucradas el formulario “Informe Vuelo Ambulancia Nocturno - Dirección General Aviación Civil” (Anexo 11.3), con la información final de la gestión realizada.

## 7. REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN PERIÓDICA

Este protocolo será revisado por las instituciones participantes:

1. Anualmente: Revisión ordinaria para incorporar lecciones aprendidas
2. Para análisis específico de algún caso o situación.
3. Cuando haya cambios normativos que tengan relación con este protocolo.
4. A solicitud de alguna de las partes involucradas.

## 8. DISPOSICIONES FINALES

### 8.1 ENTRADA EN VIGOR

Este protocolo entra en vigor inmediatamente después de su oficialización.

### 8.2 OBLIGATORIEDAD

El cumplimiento de este protocolo es obligatorio para todas las instituciones involucradas, en el marco de sus competencias, capacidades reales y disponibilidad de recursos.



### 8.3 APLICACIÓN SUPLETORIA

- En todo lo no previsto en este protocolo, se aplicarán:
- Ley General de Salud
- Reglamento de Atención Extrahospitalaria (Decreto 44893-S)
- Ley General de Policía (artículo 40 inciso c)
- Ley 7566 de Creación del Sistema de Emergencias 9-1-1
- Normativa de cada institución participante
- Ley 5150 Ley General de Aviación Civil y regulación asociada

### 8.4 CLÁUSULA DE SALVAGUARDA OPERATIVA

Ninguna disposición del presente protocolo debe interpretarse como limitante de las facultades y capacidades de las instituciones para:

- Adoptar medidas excepcionales fundadas en el principio de necesidad para la protección de la vida y la integridad física.
- Establecer coordinación operativa con entidades no especificadas cuando las circunstancias lo requieran.

## 9. LÍMITES Y PRINCIPIOS RECTORES

- Las acciones excepcionales deberán fundamentarse técnicamente.
- Todas las medidas se sujetarán al principio de razonabilidad y proporcionalidad.
- Las instituciones actuarán dentro del marco de sus competencias, capacidades reales y disponibilidad de recursos.
- La protección de la vida y la salud constituye el principio rector de todas las actuaciones



## 10. INDICADORES DE MONITOREO Y EVALUACIÓN SEMESTRAL

### 10.1 OBJETIVO

La Caja Costarricense de Seguro Social y la Dirección General de Aviación Civil deberán remitir la siguiente información en formato digital al Ministerio de Salud, por medio del correo electrónico [dss.correspondencia@misalud.go.cr](mailto:dss.correspondencia@misalud.go.cr), para su análisis integral por parte del Comité Técnico del SINAEMET.

### 10.2 FRECUENCIA DE ENVIO

La información requerida deberá remitirse de manera semestral, a más tardar el día 15 del mes siguiente al cierre del período, conforme a los mecanismos y formatos que se establezcan para tal efecto.

### 10.3 TABLA N°1. INDICADORES DE CONTROL, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Indicador	Descripción y Método de Cálculo	Formato de Reporte	Responsable
Número total de misiones solicitadas	Conteo total de solicitudes de misión aérea recibidas durante el semestre.	Número absoluto	CCSS
Número de misiones realizadas	Conteo total de misiones ejecutadas en el semestre.	Número absoluto	
Número de misiones no realizadas	Conteo de misiones no ejecutadas, clasificadas por causa: <ul style="list-style-type: none"><li>• Climática</li><li>• Técnica</li><li>• Operativa</li><li>• Administrativa</li></ul>	Número absoluto y porcentaje	
Tasa de cumplimiento de misiones	$(\text{Misiones realizadas} / \text{Misiones solicitadas}) \times 100$	Porcentaje (%)	
Tiempo promedio de respuesta	Promedio del tiempo entre la recepción de la solicitud y el despegue de la aeronave.	Minutos u horas (promedio)	
Tiempo promedio de traslado	Promedio del tiempo total de traslado desde origen a destino.	Minutos u horas (promedio)	
Clasificación de solicitudes por tipo de emergencia	Conteo de solicitudes según tipo: médica, trauma, neonatal/pediátrica	Número absoluto y porcentaje	
Porcentaje de misiones por tipo de emergencia	$(\text{Misiones por tipo} / \text{Total de misiones}) \times 100$	Porcentaje (%)	



<b>Número de misiones por región o provincia</b>	Conteo de misiones realizadas por región geográfica.	Tabla por región/provincia	
<b>Incidentes o eventos de seguridad operacional</b>	Conteo de incidentes reportados durante las operaciones aéreas.	Número absoluto	
<b>Solicitudes con documentación completa y oportuna</b>	(Solicitudes completas / Total de solicitudes) × 100	Porcentaje (%)	
<b>Tiempo promedio de validación interinstitucional</b>	Promedio del tiempo requerido para autorización y coordinación entre entidades.	Minutos u horas (promedio)	

Fuente: Elaboración propia. 2026

## 11. ANEXOS

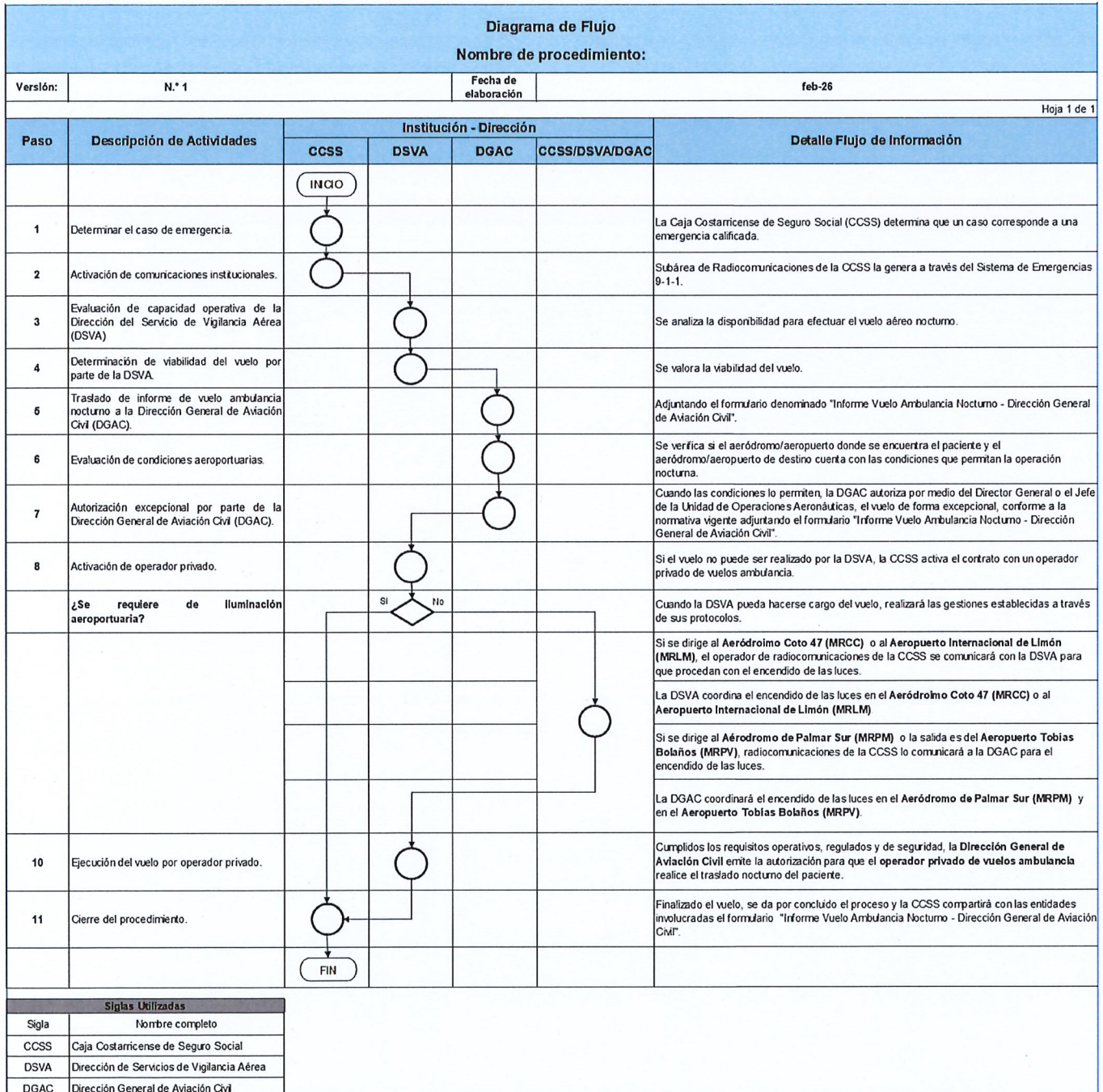
### 11.1 TABLA N.º 2. DIRECTORIO DE CONTACTOS INSTITUCIONALES

INSTITUCION	SIGLA	TELEFONO DE CONTACTO
Dirección General de Aviación Civil	DGAC	2242-8000 Ext 8007
Sistema de Emergencias 9-1-1– Supervisión	9-1-1	2522-2744 EXT 1022
Dirección del Servicio de Vigilancia Aérea (DSVA)	DSVA	2442-0020
Caja Costarricense de Seguro Social – Radiocomunicaciones	CCSS	2256-1412
		2103-1507
		2103-1508
		2103-1505
		2290-0513

Fuente: Elaboración propia, 2026.





## 11.2 FLUJOGRAMA TRASLADO AÉREO NOCTURNO EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA



Fuente: Elaboración propia. 2026



### 11.3 INFORME VUELO AMBULANCIA NOCTURNO – DIRECCIÓN GENERAL DE AVIACIÓN CIVIL.

 Caja Costarricense de Seguro Social Área Servicios Generales Subárea Radiocomunicaciones 2539-0000 Ext. 20004084		 2103-1501 / 2290-0513 / 2103-1500 2220-3510 / 2290-1893 / 8958-8001	
Consecutivo N.º _____			
<b>Informe Vuelo Ambulancia Nocturno - Dirección General Aviación Civil</b>			
<b>Pacientes en Estado Crítico</b>			
Fecha Solicitud:			
Nombre del centro de salud solicitante:			
Nombre del paciente:			
Motivo que justifica el traslado u observaciones del estado del paciente:			
Centro de asistencia al cual se refiere el paciente:			
Nombre del Médico que autoriza el traslado nocturno:			
<b>Nº Incidente Sistema de Emergencias 9-1-1</b>	<b>Fecha y Hora del Incidente</b>	<b>Hora Consulta SVA</b>	<b>Hora Respuesta SVA</b>
Proveedor que realiza el servicio:			
<b>Ocupantes</b>			
<b>Nombre</b>	<b>Identificación</b>	<b>Número Teléfono</b>	
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
<b>Espacio a llenar por Dirección General de Aviación Civil</b>			
Aeródromo autorizado de salida (si aplicase):			
Aeródromo autorizado de destino (a recoger paciente):			
Aeródromo autorizado de llegada (llegada con paciente):			
Funcionario que autoriza:			
Observaciones:			



Espacio a llenar por proveedor del servicio de traslado aéreo		
Aeropuerto o Aeródromo de Salida:	Aeropuerto o Aeródromo de Destino:	Aeropuerto o Aeródromo de Llegada:
Hora Salida:	Hora Llegada:	Tiempo Total de Vuelo:
Tipo de Aeronave:	Matricula de la aeronave:	
Tripulación Total de la Aeronave:		
Nombre del Piloto:	Firma:	Código del Piloto:
Sello Proveedor del Servicio de Traslado Aéreo		