



DGAC

DIRECCIÓN GENERAL DE AERONÁUTICA CIVIL

**DGAC - SGC
DOCUMENTO
CONTROLADO**

PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA PARA SUPERVISIÓN Y CONTROL A LAS EVALUACIONES MÉDICAS REALIZADAS POR CEMAES Y AMEs

RESOLUCIÓN
ADMINISTRATIVA

N° 268.

MEDICINA AERPNÁUTICA
UNIDAD DE LICENCIAS AL PERSONAL
DIRECCIÓN DE SEGURIDAD OPERACIONAL

	NOMBRE Y CARGO	FECHA	FIRMA
ELABORADO	Dr. Emilio Victor Guzman Azcona Profesional I en Medicina Aeronáutica Evaluador médico de PEL	03 JUN. 2019	
REVISADO	Ing. Erwin Joel Carrión Mújica Profesional I en Gestión de la Calidad y SOA	05 JUN. 2019	
	Cap. William Jr. Ramallo Nuñez Jefe de Unidad Licencias al Personal	05 JUN. 2019	
	Cmdte. Juan Carlos Moreira Palenque Director de Seguridad Operacional	05 JUN. 2019	
APROBADO	Gral. Fza. Aé. Celier Aparicio Arispe Rosas Director Ejecutivo a.i.	19 JUN. 2019	

VISTOS:

Informe PLA-108 DGAC-15993/2019 de fecha 05 de junio de 2019, emitido por el Ing. Erwin Joel Carrión Mujica Profesional I en Gestión de la Calidad y SOA, el cual tiene como referencia Aprobación con Resolución Administrativa de Procedimientos Adecuados y Actualizados.

CONSIDERANDO:

Que el numeral 11 del Artículo 316 de la Constitución Política del Estado establece como una de las funciones del Estado en la economía el de regular la actividad aeronáutica en el espacio aéreo del país.

Que el inciso f) del Artículo 9 de la Ley N° 2902 de 29 de octubre de 2004, de la Aeronáutica Civil de Bolivia, que la Autoridad Aeronáutica Civil es la máxima autoridad técnica operativa del sector aeronáutico nacional, ejercida dentro de un organismo autárquico, conforme a las atribuciones y obligaciones fijadas por Ley y normas reglamentarias, teniendo a su cargo la aplicación de la Ley de la Aeronáutica Civil de Bolivia y sus reglamentos, así como de reglamentar, fiscalizar, inspeccionar y controlar las actividades aéreas e investigar los incidentes y accidentes aeronáuticos.

Que el Decreto Supremo N° 28478, de 2 de diciembre de 2005, Marco Institucional de la Dirección General de Aeronáutica Civil, dispone en su Artículo 2 que esta Entidad es un órgano autárquico de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propio, con jurisdicción nacional, tiene autonomía de gestión administrativa, legal y económica para el cumplimiento de su misión institucional, en ese contexto el Artículo 8 de la referida norma señala que la Dirección General de Aeronáutica Civil tiene las siguientes funciones enunciativas y no limitativas cumplir, aplicar y hacer cumplir las Leyes, Decretos Supremos, Reglamentos y demás disposiciones sobre la materia, dentro del ámbito de su jurisdicción y competencia, asimismo proponer normas y políticas relacionadas con la actividad de la aeronáutica civil, al Ministerio de Servicios y Obras Públicas, de igual manera podrá formular, aprobar y ejecutar las normas técnico- operativas, administrativas, comerciales y legales dentro del ámbito de su competencia.

Que el inciso b) del Artículo 7 de la Ley N° 1178 de 20 de julio de 1990 de Administración y Control Gubernamentales, indica que "Toda entidad pública organizará internamente, en función de sus objetivos y la naturaleza de sus actividades, los sistemas de administración y control interno de que trata esta ley".

CONSIDERANDO:

Que mediante Informe PLA-108 DGAC-15993/2019 de fecha 05 de junio de 2019, emitido por el Ing. Erwin Joel Carrión Mujica Profesional I en Gestión de la Calidad y SOA, el cual tiene como referencia Aprobación con Resolución Administrativa de Procedimientos Adecuados y Actualizados, el cual señala que durante la actual gestión 2019, se identificaron distintos procedimientos con los que debería contar la Dirección General de Aeronáutica Civil, los mismos fueron, primero, elaborados por personal designado de cada área y, segundo, revisados por los Responsables de Área, Jefes de Unidad y Directores de Área correspondientes, en ese sentido la Unidad de Licencias al Personal remitió al Área de Planificación y Calidad, mediante nota PEL-0213 DGAC-15896 en fecha 05 de junio de 2019, los procedimientos revisados y firmados para su aprobación y señala los siguientes procedimientos a ser aprobados:

- ✓ Procedimiento de Emisión de Duplicado de Licencias.
- ✓ Procedimiento de Inclusión de Competencia Lingüística a Licencias de Personal.
- ✓ Procedimiento de cambio de formato PVC de Licencias del Personal Aeronáutico.
- ✓ Procedimiento de Acreditación de Médicos Examinadores Aeronáuticos.
- ✓ Procedimiento de Certificación de Centros Médicos Aeronáuticos
- ✓ Procedimiento de Restitución de Atribuciones para Centros Médicos y Médicos Examinadores Aeronáuticos
- ✓ Procedimiento de Sanciones para Centros Médicos y Médicos Examinadores Aeronáuticos.
- ✓ Procedimiento de validación de los informes médicos y resguardo de confidencialidad.





ESTADO PLURINACIONAL
DE BOLIVIA



- ✓ Procedimiento de obtención de dispensa médica.
- ✓ Procedimiento de aplazamiento de examen médico aeronáutico.
- ✓ Procedimiento de auditoría para supervisión y control a las evaluaciones médicas realizadas por CMAEs y AMEs.

Que el citado informe refiere:

Documentos revisados:

• **Documentos de la Jefatura de Licencias al Personal (DSO/PEL):**

N°	CODIGO	NOMBRE DEL DOCUMENTO	VERSIÓN	CONTROL DE CAMBIOS
1	DSO/PEL-PRO-004	Procedimiento de Emisión de Duplicado de Licencias	0	Procedimiento Nuevo
2	DSO/PEL-PRO-005	Procedimiento de Inclusión de Competencia Lingüística a Licencias de Personal	0	Procedimiento Nuevo
3	DSO/PEL-PRO-006	Procedimiento de cambio de formato PVC de Licencias del Personal Aeronáutico	0	Procedimiento Nuevo
4	DSO/PEL-ESP-004	Requisitos para la Emisión de Duplicado de Licencias	0	Especificación Nueva
5	DSO/PEL-ESP-005	Requisitos para la Inclusión de Competencia Lingüística a Licencias de Personal	0	Especificación Nueva
6	DSO/PEL-ESP-006	Requisitos para el cambio de formato PVC de Licencias del Personal Aeronáutico	0	Especificación Nueva

• **Documentos del Área de Medicina Aeronáutica (DSO/MED):**

N°	CODIGO	NOMBRE DEL DOCUMENTO	VERSIÓN	CONTROL DE CAMBIOS
1	DSO/MED-PRO-001	Procedimiento de Acreditación de Médicos Examinadores Aeronáuticos	0	Procedimiento Nuevo
2	DSO/MED-PRO-002	Procedimiento de Certificación de Centros Médicos Aeronáuticos	0	Procedimiento Nuevo
3	DSO/MED-PRO-003	Procedimiento de Restitución de Atribuciones para Centros Médicos y Médicos Examinadores Aeronáuticos	0	Procedimiento Nuevo
4	DSO/MED-PRO-004	Procedimiento de Sanciones para Centros Médicos y Médicos Examinadores Aeronáuticos	0	Procedimiento Nuevo
5	DSO/MED-PRO-005	Procedimiento de validación de los informes médicos y resguardo de confidencialidad	0	Procedimiento Nuevo
6	DSO/MED-PRO-006	Procedimiento de obtención de dispensa médica	0	Procedimiento Nuevo
7	DSO/MED-PRO-007	Procedimiento de aplazamiento de examen médico aeronáutico	0	Procedimiento Nuevo
8	DSO/MED-PRO-008	Procedimiento de auditoría para supervisión y control a las evaluaciones médicas realizadas por CMAEs y AMEs	0	Procedimiento Nuevo

Que el referido informe concluye que como parte de la mejora continua de la Institución y para lograr la estructuración y organización de los procesos para encarar la auditoria USOAP; se elaboraron, actualizaron y revisaron procedimientos para distintos procesos de la Institución; en ese contexto es necesaria su aprobación para iniciar y consolidar su aplicación, asimismo recomienda derivar el presente informe a la Dirección Jurídica de la DGAC, para emitir la Resolución Administrativa de aprobación de los documentos de la Jefatura de Licencias al Personal y del Área de Medicina Aeronáutica detallados en el numeral, adjuntándose l efecto un ejemplar de cada documento mencionado. Posterior a la Emisión de la Resolución Administrativa, instruir a Secretaria General remitir los documentos originales a Planificación y Calidad para, primero, el registro y control de los procedimientos aprobados y, segundo, la remisión de una copia a las áreas dueñas de los procesos correspondientes (Jefatura de Licencias al Personal; Medicina Aeronáutica) para su difusión y aplicación al interior de la Institución.



CONSIDERANDO:

Que la Dirección Jurídica emitió informe DJ. 0760/2019 H.R. 15993/2019, de fecha 17 de junio de 2019, mediante el cual señala que los procedimientos remitidos, no contravienen la normativa jurídica del Estado Plurinacional de Bolivia, más al contrario permite regular la actividad aeronáutica del país en base a estándares internacionales y recomendaciones emitidas por el Sistema Regional de Vigilancia a la Seguridad Operacional (SRVSOP), impulsando de esta manera la Seguridad Operacional en el Estado Boliviano, por lo que corresponde la aprobación de los procedimientos de la Jefatura de Licencias al Personal y del área de Medicina Aeronáutica.

POR TANTO:

El Director Ejecutivo Interino, de la Dirección General de Aeronáutica Civil, designado mediante Resolución Suprema 22739 de 10 de enero de 2018, en uso de las atribuciones conferidas por Ley;

RESUELVE:

PRIMERO.- I. Se aprueban los siguientes documentos:

- ✓ Procedimiento de Emisión de Duplicado de Licencias.
- ✓ Procedimiento de Inclusión de Competencia Lingüística a Licencias de Personal.
- ✓ Procedimiento de cambio de formato PVC de Licencias del Personal Aeronáutico.
- ✓ Procedimiento de Acreditación de Médicos Examinadores Aeronáuticos.
- ✓ Procedimiento de Certificación de Centros Médicos Aeronáuticos
- ✓ Procedimiento de Restitución de Atribuciones para Centros Médicos y Médicos Examinadores Aeronáuticos
- ✓ Procedimiento de Sanciones para Centros Médicos y Médicos Examinadores Aeronáuticos.
- ✓ Procedimiento de validación de los informes médicos y resguardo de confidencialidad.
- ✓ Procedimiento de obtención de dispensa médica.
- ✓ Procedimiento de aplazamiento de examen médico aeronáutico.
- ✓ Procedimiento de auditoría para supervisión y control a las evaluaciones médicas realizadas por CMAEs y AMEs.

II. Se aprueba el informe PLA-108 DGAC-15993/2019 de fecha 05 de junio de 2019, forma parte indivisible de la Presente Resolución.

SEGUNDO.- Se instruye a Secretaria General remitir los procedimientos aprobados al área de Planificación y Control para su registro y control, asimismo se instruye dar cumplimiento de la Presente Resolución a la Unidad de Licencias al personal, Medicina Aeronáutica mediante su difusión y aplicación efectiva.

Regístrese, publíquese y archívese.

JCLO/wym/iatv
c.c: Arch.



[Handwritten signature]
Abg. *[Handwritten name]* Lima Orellana
DIRECTOR JURÍDICO
Dirección General de Aeronáutica Civil

[Handwritten signature]
Gral. Fza. *[Handwritten name]* Arispe Rosas
DIRECTOR EJECUTIVO a.i.
Dirección General de Aeronáutica Civil

Es copia fiel del original que cursa en el Archivo Central de la Dirección General de Aeronáutica Civil - DGAC, por lo que se legaliza en cumplimiento de los Arts 1311 del Código Civil y 150 Inc. 2 de su procedimiento.

Lic. Javier L. Mamani Mujica
TECNICO EN ENCARGADO DE
ARCHIVO CENTRAL E HISTORICO
Dirección General de Aeronáutica Civil

PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA PARA SUPERVISIÓN Y CONTROL A LAS EVALUACIONES MÉDICAS REALIZADAS POR CEMAEs y AMEs . UNIDAD DE LICENCIAS AL PERSONAL DIRECCIÓN DE SEGURIDAD OPERACIONAL	Código Documento	Revisión	Página 2 de 5
	DSO/MED-PRO-008	00	

1 OBJETIVO

El objetivo de este procedimiento es establecer la forma de realizar la supervisión y control a las evaluaciones médicas realizadas por los médicos examinadores designados tanto en su labor individual como la que desempeñan como parte de un CMAE.

2 ALCANCE

El presente procedimiento se aplicará a las evaluaciones médicas aeronáuticas realizadas por los médicos examinadores designados, cuando se les realice una auditoría de supervisión y control a la labor que realizan en forma individual o como parte integrante de un CMAE en el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia.

3 RESPONSABILIDADES

La responsabilidad de este procedimiento se designa:

- El Director Ejecutivo es el responsable de la aprobación (según D.S. 28478) del presente procedimiento.
- El Director de Seguridad Operacional es el responsable de la revisión del presente procedimiento.
- El Jefe del Licencias al Personal es el Responsable (Dueño) del Proceso y responsable del cumplimiento y difusión de este procedimiento.
- El Profesional en Medicina Aeronáutica evaluador médico de PEL es el responsable de efectuar la supervisión y control a las evaluaciones médicas realizadas por los médicos examinadores designados cuando lleve a efecto las inspecciones a los CMAE o a los AME.

4 DOCUMENTOS DE RESPALDO

- Ley 2902 de Octubre de 2004
- Reglamento Aeronáutico Boliviano RAB 67
- Manual para la certificación o autorización y vigilancia de centros médicos aeronáuticos examinadores y médicos examinadores aeronáuticos M-AV/MED-001

5 PROCEDIMIENTO

5.1 DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

Acreditación de médico examinador. Credencial que autoriza al médico examinador a efectuar el examen médico aeronáutico y a emitir el certificado médico aeronáutico y presentar a la AAC los informes de evaluación psicofísica para su consideración, según lo establecido en el RAB 67.

Evaluación médica aeronáutica. Proceso que se inicia con el examen psicofisiológico para determinar la aptitud del personal aeronáutico, que termina en la prueba fehaciente expedida por un Estado contratante al efecto de que el titular de una licencia satisface los requisitos de aptitud psicofísica del RAB 67.

Certificación médica aeronáutica. Evidencia física que emite el médico examinador aeronáutico (AME), de modo individual o integrado a un centro médico aeronáutico examinador (CMAE)

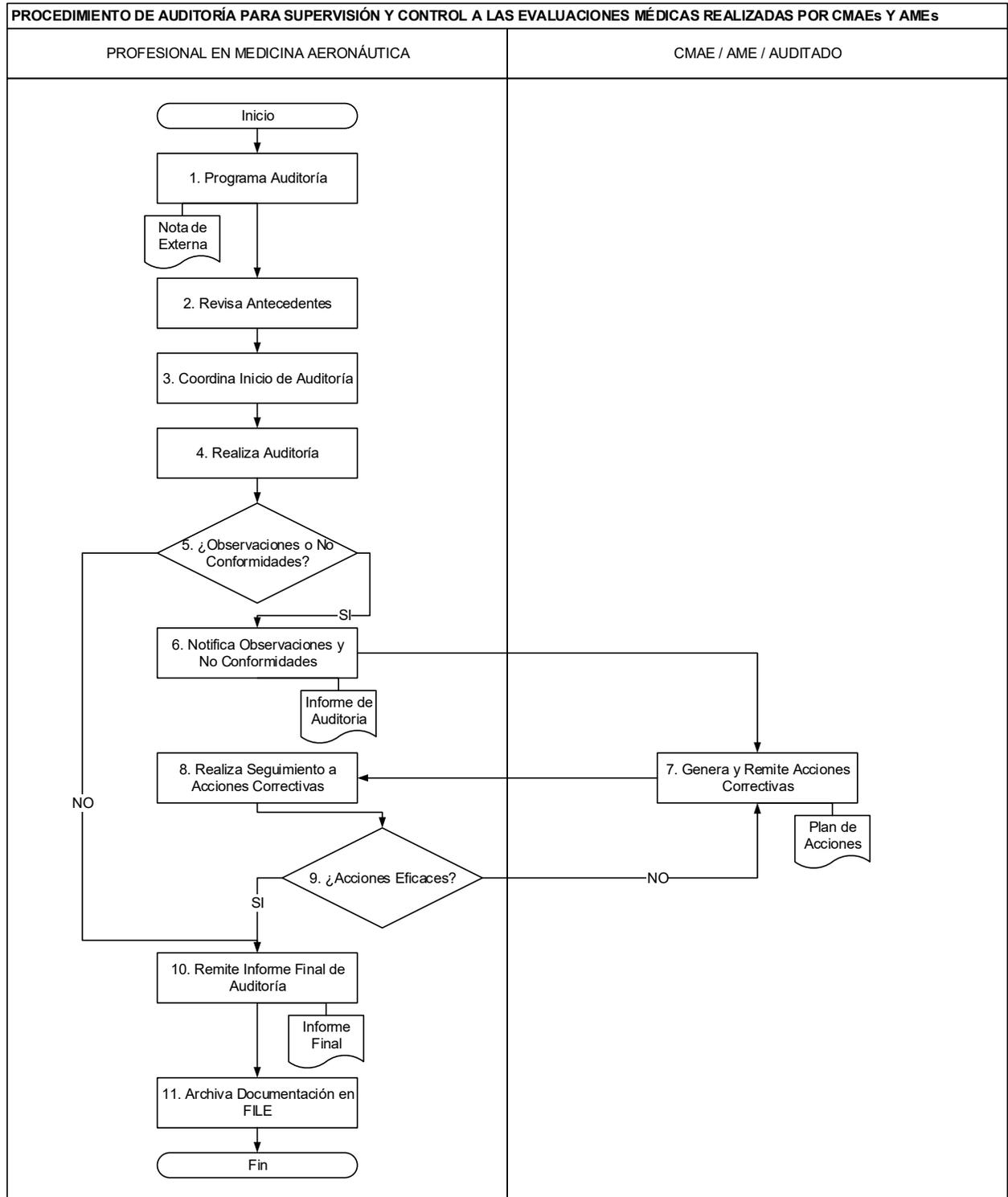
Gerente responsable. Directivo de un CMAE, que tiene la responsabilidad administrativa, corporativa y legal.

Jefe o Coordinador de examinadores médicos. Médico examinador aeronáutico de un CMAE encargado de emitir el certificado médico aeronáutico, procesar y presentar a la AAC los informes de evaluación psicofísica para su evaluación.

Médico evaluador. Médico calificado y experimentado en la práctica de la medicina aeronáutica, que ha sido designado por la AAC y que tiene las competencias para evaluar estados de salud de importancia para la seguridad operacional, los informes médicos presentados por los CMAE y AME y otros de interés para la AAC.

Verificación médica. Acto médico con carácter de pericia o experticia médico legal de la AMS de la AAC, que constata situaciones clínicas y/o de aptitud psicofísica del personal aeronáutico, en aplicación del RAB 67

5.2 FLUJOGRAMA



PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA PARA SUPERVISIÓN Y CONTROL A LAS EVALUACIONES MÉDICAS REALIZADAS POR CEMAEs y AMEs . UNIDAD DE LICENCIAS AL PERSONAL DIRECCIÓN DE SEGURIDAD OPERACIONAL	Código Documento	Revisión	Página 4 de 5
	DSO/MED-PRO-008	00	

5.3 **DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO**

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	DOCUMENTACIÓN GENERADA
1. Programa Auditoría	El Profesional en Medicina Aeronáutica evaluador médico de PEL programa, mediante Nota Externa dirigida al gerente responsable del CMAE o el AME, la auditoría o inspección de evaluaciones médicas aeronáuticas.	Nota Externa
2. Revisa Antecedentes	El Profesional en Medicina Aeronáutica evaluador médico de PEL revisa todos los antecedentes del CMAE o del AME para mayor eficiencia del proceso.	
3. Coordina Inicio de Auditoría	El profesional en Medicina Aeronáutica evaluador médico de PEL, previa a la fecha programada de auditoría, coordinará con el gerente responsable del CMAE o el AME la fecha de inicio y los requerimientos logísticos para llevar a cabo la Auditoría	
4. Realiza Auditoría	El Profesional en Medicina Aeronáutica evaluador médico de PEL realiza la auditoría aplicando la lista de verificación, para CMAE o AME según corresponda, adjunta en el Anexo 1 de este procedimiento.	Llenado de la lista de verificación
5. ¿Observaciones o No Conformidades?	Si el Profesional en Medicina Aeronáutica evaluador médico de PEL detecta observaciones o no conformidades deberá notificar las mismas a la Jefatura de PEL, al DSO y al Gerente Responsable del CMAE o al AME auditado Si el Profesional en Medicina Aeronáutica evaluador médico de PEL no detecta observaciones o no conformidades, concluirá el proceso con la elaboración del informe de auditoría	
6. Notifica Observaciones o No Conformidades	El Profesional en Medicina Aeronáutica evaluador médico de PEL Notifica las Observaciones o No Conformidades en el informe de auditoría.	Informe de Auditoría
7. Genera y Remite Acciones Correctivas	El Auditado generara y ejecutara acciones correctivas en el plazo determinado en el informe de auditoría; y remite los respaldos al Profesional en Medicina Aeronáutica	Plan de Acciones
8. Realiza Seguimiento a Acciones Correctivas	El Profesional en Medicina Aeronáutica evaluador médico de PEL realizara el seguimiento y cierre de las acciones correctivas planteadas por el auditado.	
9. ¿Acciones Eficaces?	Si el Profesional en Medicina Aeronáutica evaluador médico de PEL determina que no se cumplieron las acciones correctivas propuestas, o estas no fueron eficaces; el Auditado deberá presentar nuevamente un Plan de Acción Correctiva. Si el Profesional en Medicina Aeronáutica determina que las acciones correctivas fueron eficaces, procede a elaborar el informe final de cierre de auditoría.	
10. Remite Informe Final de Auditoría	El profesional en Medicina Aeronáutica evaluador médico de PEL, posterior al seguimiento del cierre de acciones correctivas si existieran, elabora el informe final de cierre de auditoría dirigida a la Dirección Ejecutiva, vía Jefe de la Unidad de PEL y vía DSO, se remitirá una copia al auditado.	Informe Final de Auditoría
11. Archiva Documentación en FILE	El Profesional en Medicina Aeronáutica evaluador médico de PEL archiva la documentación del proceso de auditoría en el file del CMAE o AME.	

PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA PARA SUPERVISIÓN Y CONTROL A LAS EVALUACIONES MÉDICAS REALIZADAS POR CEMAEs y AMEs . UNIDAD DE LICENCIAS AL PERSONAL DIRECCIÓN DE SEGURIDAD OPERACIONAL	Código Documento	Revisión	Página 5 de 5
	DSO/MED-PRO-008	00	

5.4 **REEMPLAZOS**

Con el objeto de promover el correcto cumplimiento del procedimiento y el llenado de los registros, se han establecido las siguientes directrices de reemplazos:

- En ausencia del Director de Seguridad Operacional, asume el cargo un interino designado.
- En ausencia del Jefe de Unidad PEL, asume el cargo un interino designado.
- En ausencia del Profesional en Medicina Aeronáutica evaluador médico de PEL, el Jefe de Unidad debe designar un Interino.

El personal que asume un cargo o asume un interinato, debe contar con las competencias establecidas para el cargo que asume.

5.5 **ACTIVIDADES DE CONTROL**

ACTIVIDAD DE CONTROL	RESPONSABLE	PARÁMETROS (ESPECIFICACIONES-INDICADORES)	METODOLOGÍA
4. Realiza Auditoría	Profesional en Medicina Aeronáutica evaluador médico de PEL	El Profesional en Medicina Aeronáutica evaluador médico de PEL realiza la auditoria aplicando la lista de verificación, para CMAE o AME según corresponda, adjunta en el Anexo 1 de este procedimiento.	Revisión Documental e Inspección Visual
8. Realiza Seguimiento a Acciones Correctivas	Profesional en Medicina Aeronáutica evaluador médico de PEL	El Profesional en Medicina Aeronáutica evaluador médico de PEL realizara el seguimiento y cierre de las acciones correctivas planteadas por el auditado.	Revisión Documental e Inspección Visual

5.6 **PLAZO**

De:	A:	Días Hábles
4. Realiza Auditoría	6. Notifica Observaciones y/o No Conformidades	3

6 **DISTRIBUCIÓN Y ACCESO**

Este documento es de libre acceso en la Página Web.

7 **ANEXOS**

- LV-8-MCMAE/AME - INSPECCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA DE LOS CMAE
- LV-8-MCMAE/AME - INSPECCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA DE LOS AME

LV-8-MCMAE/AME
Inspección del procedimiento de evaluación médica aeronáutica - CMAE

DIRECCIÓN GENERAL DE AERONAUTICA CIVIL DIRECCIÓN DE SEGURIDAD OPERACIONAL- UNIDAD DE LICENCIAS AL PERSONAL INSPECCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA DE LOS CMAE					
1. Nombre del CMAE:					
2. Dirección:					
3. Nombre del gerente responsable:					
4. N° del certificado o autorización:		5. Fecha:		6. Teléfono/Fax/Correo electrónico:	
7. Jefe del equipo de inspección:					
8. Inspectores AAC:					
9. Ref.	10. Pregunta del requisito	11. Situación	12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	13. Aplicación	14. Pruebas, notas, comentarios
1. REQUISITOS PREVIOS A LA EVALUACIÓN MÉDICA					
RAB 67 67.050 (a)	9-1. ¿Presenta el solicitante de una certificación médica aeronáutica, la declaración jurada de sus datos médicos conforme al formulario establecido en el MAPE del CMAE?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que conste en el expediente del solicitante. • Verificar que los datos requeridos en la declaración hayan sido apropiadamente completados. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
RAB 67 67.045 (b)	9-2. ¿Existe un mecanismo para la identificación del postulante, a fin de evitar cualquier suplantación en la evaluación médica?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar el mecanismo de control de identificación. • Verificar que documento se utiliza para comprobar la identidad. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
RAB 67 67.045 (b)	9-3. ¿Existe evidencia de la declaración del solicitante respecto a alguna denegación, revocación o suspensión de certificación médica?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar expediente del solicitante. • En caso de ser positivo, verificar acciones tomadas por el CMAE conforme a sus procedimientos. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
2. REQUISITOS VISUALES Y PERCEPCIÓN DE COLORES					
RAB 67.060 (b)	9-4. ¿Existe un informe oftalmológico detallado que documente la evaluación de la agudeza visual?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que los resultados de la evaluación oftalmológica de la agudeza visual garanticen el ejercicio seguro de las actividades aeronáuticas de acuerdo a la clase de CMA; 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	

9. Ref.	10. Pregunta del requisito	11. Situación	12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	13. Aplicación	14. Pruebas, notas, comentarios
			<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que las pruebas cumplan con los criterios de calidad y fiabilidad necesarios tales como: ejecución de la evaluación con iluminación que corresponda al de la iluminación de una oficina ordinaria (30-60cd/m²) y empleo de instrumentos como la serie de anillos de Landolt u optotipos similares, cartas de Jaeger. 		
RAB 67.060 (b)	9-5. ¿Se ha evaluado la visión de colores con atención a los colores críticos en aviación?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que la evaluación de colores garantiza que el postulante pueda distinguir fácilmente los colores del ambiente operativo en sus actividades aeronáuticas de acuerdo a la clase de CMA. • Verificar que capacidades de identificar correctamente al menos los colores rojo, verde, amarillo, ámbar, café, azul, violeta, blanco, gris y negro fueron ejecutadas con las pruebas más idóneas como (Ishihara de 24 láminas o equivalente). 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
RAB 67.060 RAB 67.075 RAB 67.095 RAB 67.115	9-6. En el caso de no cumplimiento de los requisitos oftalmológicos, ¿Se ha realizado una evaluación exhaustiva que satisfaga los requisitos de acuerdo a la clase de CMA?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que tenga un informe completo del oftalmólogo. • Verificar que consten las prescripciones, limitaciones y recomendaciones para el solicitante. • En el caso de dispensa médica verificar que el CMA tenga las recomendaciones, limitaciones y los mecanismos para mitigar los riesgos operacionales, de acuerdo a la clase de CMA. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
3. REQUISITOS AUDITIVOS					
RAB 67.060 (c) 67.070 (p)	9-7. ¿Se ha evaluado la percepción de sonidos en forma adecuada de acuerdo a los requisitos para el medio aeronáutico?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que se haya realizado logo audiometría de voz cuchicheada, a 2 m de distancia como mínimo, en cada oído separadamente y que sea capaz de identificar al menos el 80 % de las palabras. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	

Inspección del procedimiento de evaluación médica aeronáutica - CMAE

9. Ref.	10. Pregunta del requisito	11. Situación	12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	13. Aplicación	14. Pruebas, notas, comentarios
67.090 (p) 67.110 (p)			<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que se haya realizado una audiometría de tonos puros, que cubra las frecuencias de 250, 1000, 2000, 3000, 4000, 6000 y 8000 Hz. 		
RAB 67 67.060 67.070 (p) 67.090 (p) 67.110 (p)	9-8 Integridad del tímpano y función tubárica. ¿Se ha evaluado la membrana timpanica y la función tubárica?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que se haya realizado un examen otoscópico • Verificar que se haya realizado una timpanografía. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
4. REQUISITOS PSICOFÍSICOS					
RAB 67.060 67.070 (e) 67.090 (e) 67.110 (e)	9-9 Vías respiratorias superiores ¿Existe alguna alteración anatómica o funcional de las vías respiratoria que limiten al solicitante el desempeño seguro de sus actividades aeronáuticas, según la clase de CMA?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que exista una evaluación de las vías respiratorias para garantizar el ejercicio seguro de las funciones aeronáuticas o que pueda prevenir una incapacitación súbita. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
RAB 67 67.070 (a) 67.090 (a) 67.0110 (a)	9-10 Salud mental ¿Se ha evaluado trastornos psicológicos o psiquiátricos?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Verificar que exista una evaluación y un informe psicológico y/o psiquiátrico de que satisfaga los requisitos de acuerdo a las actividades aeronáuticas que el solicitante tiene que realizar considerando su clase de CMA.	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	

9. Ref.	10. Pregunta del requisito	11. Situación	12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	13. Aplicación	14. Pruebas, notas, comentarios
RAB 67 67.070 (b) (c) 67.090 (b) (c) 67.110 (b) (c)	9-11 Requisitos neurológicos y neuroquirúrgicos ¿Se ha evaluado si el postulante tiene historia de enfermedad neurológica que pueda afectar el ejercicio seguro de las actividades aeronáuticas según clase de CMA?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que en el examen neurológico se haya evaluado: motricidad, sensibilidad, pruebas de coordinación y equilibrios, pares craneales, reflejos, fondo de ojo cuando amerite. • En el caso de trauma craneoencefálico con pérdida de conciencia o neurocirugía, verificar que tenga una evaluación del neurocirujano con las recomendaciones y limitaciones. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
RAB 67 67.070 (b) (c) 67.090 (b) (c) 67.110 (b) (c)	9-12 Requisitos neurológicos y neuroquirúrgicos ¿Se ha evaluado si el postulante tiene algún indicio de trastornos neuroquirúrgicos que limiten o generen riesgo operacional aeromédico?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que en la evaluación neurológica se ha valorado manifestaciones de enfermedad progresiva o degenerativa del sistema nervioso, epilepsia, trastornos neuromotores, pérdida del equilibrio, síncope. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
RAB 67 67.070 (d) RAB 67.090 (d) 67.110 (d)	9-13 Requisitos cardiocirculatorios ¿Se ha tomado en cuenta que en la evaluación cardiocirculatoria del solicitante se consideren los factores de riesgo que podrían generar enfermedades que impliquen riesgo aeromédico para la seguridad operacional?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar si fueron evaluados los principales factores de riesgo cardiovascular: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Hipertensión arterial ➢ Trastornos de los lípidos ➢ Diabetes ➢ Tabaquismo ➢ Obesidad • Verificar que, en caso de existir los factores de riesgo antes mencionados, se realizaron las intervenciones terapéuticas y/o preventivas. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
RAB 67 67.070 (d) 67.090 (d) 67.110 (d)	9-14 Electrocardiografía ¿Se ha realizado electrocardiograma de acuerdo a la clase de CMA ?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Verificar que todo postulante tenga un electrocardiograma de reposo inicial, y posteriormente según los requisitos exigidos para su clase de CMA o situación clínica.	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	

LV-8-MCMAE/AME

Inspección del procedimiento de evaluación médica aeronáutica - CMAE

9. Ref.	10. Pregunta del requisito	11. Situación	12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	13. Aplicación	14. Pruebas, notas, comentarios
<p>RAB 67 67.070 (e) RAB 67.090 (e) 67.110 (e)</p>	<p>9-15 Sistema respiratorio</p> <p>¿Tiene el postulante enfermedades del sistema respiratorio que signifiquen riesgo para la seguridad de las actividades aeronáuticas?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que el solicitante tenga una radiografía de tórax en proyección A-P y lateral en el primer reconocimiento. • Verificar que en el reconocimiento del sistema respiratorio se haya descartado enfermedades obstructivas respiratorias, afecciones pulmonares y/o de la pleura que puedan considerarse riesgo aeromédico de acuerdo a la clase de CMA y actividades aeronáuticas del solicitante. 	<p><input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio</p>	
<p>RAB 67.070 (f) 67.090 (f) 67.110 (f)</p>	<p>9-16 Sistema digestivo</p> <p>¿Existe una evaluación del sistema digestivo que descarte trastornos anatómicos funcionales que puedan significar riesgo para la seguridad de las operaciones, según atribuciones y habilitaciones correspondientes a su clase de CMA?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar en la evaluación se descarte enfermedad ácido péptica activa con riesgo de sangrado digestivo. • Verificar si se realizó un examen físico del abdomen y si se requirieron exámenes complementarios de acuerdo a los hallazgos encontrados por el médico examinador y la clase de CMA. 	<p><input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio</p>	
<p>RAB 67 67.070 (g) (h) 67.090 (g) (h) 67.110 (g) (h)</p>	<p>9-17 Alteraciones metabólicas, nutricionales y endócrinas</p> <p>¿Se ha investigado alteraciones endócrinas metabólicas y nutricionales que puedan significar riesgo aeromédico?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que en los exámenes de laboratorio del solicitante conste niveles de glucosa en ayunas y hemoglobina glicosilada, cuando amerite. • Verificar historia de diabetes mellitus y el tipo de tratamiento del solicitante. • Verificar que fueron evaluados los indicadores de obesidad que puede ser el índice de masa corporal, el perímetro abdominal, el índice abdomen cadera o equivalentes. 	<p><input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio</p>	

9. Ref.	10. Pregunta del requisito	11. Situación	12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	13. Aplicación	14. Pruebas, notas, comentarios
RAB 67 67.070 (j)(k) 67.090 (j)(k) 67.110 (j)(k)	9-18 Sistema nefrouinario ¿En la evaluación del sistema nefrouinario se ha considerado afecciones que pudieran significar riesgo aeromédico, según la clase de CMA y las actividades aeronáuticas?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar si se evaluó historia de litiasis ureteral. • Verificar si se realizó examen elemental y microscópico de orina. • Verificar si se solicitó pruebas de imagen, función renal, microalbuminuria en los casos que ameriten. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
RAB 67 67.070 (l) 67.090 (l) RAB 67 67.110 (l)	9-19 VIH ¿Se ha investigado VIH?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar si se ha cumplido con los requisitos para la investigación de VIH establecidos en cada Estado • Verificar que se haya evaluado las condiciones malignas asociadas a la infección por virus VIH, con especial atención a investigación inmunológica y neurológica completas. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
RAB 67 67.070 (m) (n) 67.90 (m) (n) 67.110 (m) (n)	9-20 Ginecología y obstetricia ¿Se ha investigado antecedentes ginecológicos, obstétricos y embarazo que podrían considerarse con riesgo aeromédico?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que conste en la evaluación médica la fecha de la última menstruación. • Considerar pruebas de embarazo de acuerdo a los criterios aceptados por cada Estado • Verificar si tiene un informe gineco-obstétrico completo con los exámenes complementarios, en los casos que amerite. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
RAB 67 67.070 (o) 67.090 (o) RAB 67 67.110 (o)	9-21 Sistema locomotor ¿Se ha evaluado manifestaciones de enfermedades inflamatorias, infiltrativas, traumáticas o degenerativas del sistema locomotor que signifiquen riesgo aeromédico en las actividades aeronáuticas?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Verificar que en el examen físico se evaluó extremidades, músculos, marcha.	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	

Inspección del procedimiento de evaluación médica aeronáutica - CMAE

9. Ref.	10. Pregunta del requisito	11. Situación	12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	13. Aplicación	14. Pruebas, notas, comentarios
RAB 67 67.070 (r) 67.090 (r) 67.110 (r)	9-22 Oncología En el caso de padecer el solicitante alguna enfermedad neoplásica ¿Fueron evaluados los riesgos aeromédicos inherentes a su enfermedad o a su terapia, considerando la clase de CMA y la actividad aeronáutica que el solicitante desempeña?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que el solicitante tiene la dispensa reglamentaria aplicable para los casos oncológicos. • Verificar que conste en la dispensa los mecanismos de mitigación de los riesgos aeromédicos que pudieran relacionarse con su enfermedad y su tratamiento. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
RAB 67.060 (4)	9-23 Intervenciones terapéuticas o preventivas. ¿Se consideró en la evaluación médica del solicitante el riesgo aeromédico que pudiera tener una intervención terapéutica o preventiva?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que en caso de prescripción de tratamiento preventivo o terapéutico de cualquier índole, se consideró que sus efectos colaterales pudieran interferir con la operación segura de una aeronave o el buen desempeño en las funciones aeromédicas. • Verificar que las prescripciones terapéuticas tengan los mecanismos de mitigación del riesgo aeromédico, según la clase de CMA. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	

15. OBSERVACIONES

Nota.- Es necesario que el IMA use este espacio para anotar las observaciones que estime apropiadas (Agregar la cantidad de hojas, según se requiera).

LV-8-MCMAE/AME
Inspección del procedimiento de evaluación médica aeronáutica - AME

DIRECCIÓN GENERAL DE AERONAUTICA CIVIL DIRECCIÓN DE SEGURIDAD OPERACIONAL- UNIDAD DE LICENCIAS AL PERSONAL INSPECCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA DE LOS AME					
1. Nombre del AME:					
2. Dirección:					
3. N° del certificado o autorización:		4. Fecha:		5. Teléfono/Fax/Correo electrónico:	
6. Jefe del equipo de inspección:					
7. Inspector/es AAC:					
8. Tipo de inspección:					
9. Ref.	10. Pregunta del requisito	11. Situación	12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	13. Aplicación	14. Pruebas, notas, comentarios
1. REQUISITOS PREVIOS A LA EVALUACIÓN					
RAB 67 67.050 (a)	10-1. ¿Presenta el solicitante de una certificación médica aeronáutica, la declaración jurada de sus datos médicos conforme al procedimiento para la atención del personal aeronáutico?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> Verificar que conste en el expediente del solicitante. Verificar que los datos requeridos en la declaración hayan sido apropiadamente completados. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
RAB 67 67.045 (b)	10-2. ¿Existe un mecanismo para la identificación del postulante, a fin de evitar cualquier suplantación en la evaluación médica?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> Verificar el mecanismo de control de identificación. Verificar que documento se utiliza para comprobar la identidad. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
RAB 67 67.045 (b)	10-3. ¿Existe evidencia de la declaración del solicitante respecto a alguna denegación, revocación o suspensión de certificación médica?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> Verificar expediente del solicitante. En caso de ser positivo, verificar acciones tomadas por el AME conforme a sus procedimientos. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
2. REQUISITOS VISUALES Y PERCEPCIÓN DE COLORES					
RAB 67.060 (b)	8-4. ¿Existe un informe oftalmológico detallado que documente la evaluación de la agudeza visual?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> Verificar que los resultados de la evaluación oftalmológica de la agudeza visual garanticen el ejercicio seguro de las actividades aeronáuticas de acuerdo a la clase de CMA; 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	

9. Ref.	10. Pregunta del requisito	11. Situación	12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	13. Aplicación	14. Pruebas, notas, comentarios
			<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que las pruebas cumplan con los criterios de calidad y fiabilidad necesarios tales como: ejecución de la evaluación con iluminación que corresponda al de la iluminación de una oficina ordinaria (30-60cd/m²) y empleo de instrumentos como la serie de anillos de Landolt u optotipos similares, cartas de Jaeger. 		
RAB 67.060 RAB 67.075 RAB 67.095 RAB 67.115	8-6. En el caso de no cumplimiento de los requisitos oftalmológicos ¿Se ha realizado una evaluación exhaustiva que satisfaga los requisitos de acuerdo a la clase de CMA?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que tenga un informe completo del oftalmólogo. • Verificar que consten las prescripciones, limitaciones y recomendaciones para el solicitante. • En el caso de dispensa médica verificar que el CMA tenga las recomendaciones, limitaciones y los mecanismos para mitigar los riesgos operacionales, de acuerdo a la clase de CMA. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
3. REQUISITOS AUDITIVOS					
RAB 67 67.060 (c) 67.070 (p) 67.090 (p) 67.110 (p)	10-8. ¿Se ha evaluado la percepción de sonidos en forma adecuada de acuerdo a los requisitos para el medio aeronáutico?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que se haya realizado logo audiometría de voz cuchicheada, a 2 m de distancia como mínimo, en cada oído separadamente y que sea capaz de identificar al menos el 80 % de las palabras. • Verificar que se haya realizado una audiometría de tonos puros, que cubra las frecuencias de 250, 1000, 2000, 3000, 4000, 6000 y 8000 Hz. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
RAB 67 67.060 67.070 (p) 67.090 (p) 67.110 (p)	10-9 Integridad del tímpano y función tubárica. ¿Se ha evaluado la membrana timpanica y la función tubárica?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que se haya realizado un examen otoscópico • Verificar que se haya realizado una timpanografía. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	

Inspección del procedimiento de evaluación médica aeronáutica - AME

9. Ref.	10. Pregunta del requisito	11. Situación	12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	13. Aplicación	14. Pruebas, notas, comentarios
4. REQUISITOS PSICOFÍSICOS					
RAB 67 67.060 67.070 (e) 67.090 (e) 67.110 (e)	10-10 Vías respiratorias superiores ¿Existe alguna alteración anatómica o funcional de las vías respiratorias que limiten al solicitante el desempeño seguro de sus actividades aeronáuticas, según la clase de CMA?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Verificar que exista una evaluación de las vías respiratorias para garantizar el ejercicio seguro de las funciones aeronáuticas o que pueda prevenir una incapacitación súbita.	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
LAR 67 67.070 (a) 67.090 (a) 67.0110 (a)	10-11 Salud mental ¿Se ha evaluado trastornos psicológicos o psiquiátricos?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Verificar que exista una evaluación y un informe psicológico y/o psiquiátrico que satisfaga los requisitos de acuerdo a las actividades aeronáuticas que el solicitante tiene que realizar considerando su clase de CMA.	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
RAB 67 67.070 (b) (c) 67.090 (b) (c) 67.110 (b) (c)	10-12 Requisitos neurológicos y neuroquirúrgicos ¿Se ha evaluado si el postulante tiene historia de enfermedad neurológica que pueda afectar el ejercicio seguro de las actividades aeronáuticas según clase de CMA?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que en el examen neurológico se haya evaluado: motricidad, sensibilidad, pruebas de coordinación y equilibrios, pares craneales, reflejos, fondo de ojo, cuando amerite. • En el caso de trauma craneoencefálico con pérdida de conciencia o neurocirugía, verificar que tenga una evaluación del neurocirujano con las recomendaciones y limitaciones. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
RAB 67 67.070 (b) (c) 67.090 (b) (c) 67.110 (b) (c)	10-13 Requisitos neurológicos y neuroquirúrgicos ¿Se ha evaluado si el postulante tiene algún indicio de trastornos neuroquirúrgicos que limiten o generen riesgo operacional aeromédico?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Verificar que en la evaluación neurológica se ha valorado manifestaciones de enfermedad progresiva o degenerativa del sistema nervioso, epilepsia, trastornos neuromotores, pérdida del equilibrio, síncope.	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	

9. Ref.	10. Pregunta del requisito	11. Situación	12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	13. Aplicación	14. Pruebas, notas, comentarios
RAB 67 67.070 (d) LAR 67.090 (d) 67.110 (d)	10-14 Requisitos cardiocirculatorios ¿Se ha tomado en cuenta que en la evaluación cardiocirculatoria del solicitante se consideren los factores de riesgo que podrían generar enfermedades que impliquen riesgo aeromédico para la seguridad operacional?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar si fueron evaluados los principales factores de riesgo cardiovascular: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Hipertensión arterial ➢ Trastornos de los lípidos ➢ Diabetes ➢ Tabaquismo ➢ Obesidad • Verificar que, en caso de existir los factores de riesgo antes mencionados, se realizaron las intervenciones terapéuticas y/o preventivas. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
RAB 67 67.070 (d) 67.090 (d) 67.110 (d)	10-15 Electrocardiografía ¿Se ha realizado electrocardiograma de acuerdo a la clase de CMA?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Verificar que todo postulante tenga un electrocardiograma de reposo inicial, y posteriormente según los requisitos exigidos para su clase de CMA o situación clínica.	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
RAB 67 67.070 (e) LAR 67.090 (e) 67.110 (e)	10-16 Sistema respiratorio ¿Tiene el postulante enfermedades del sistema respiratorio que signifiquen riesgo para la seguridad de las actividades aeronáuticas?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que el solicitante tenga una radiografía de tórax en proyección A-P y lateral en el primer reconocimiento. • Verificar que en el reconocimiento del sistema respiratorio se haya descartado enfermedades obstructivas respiratorias, afecciones pulmonares y/o de la pleura que puedan considerarse riesgo aeromédico de acuerdo a la clase de CMA y actividades aeronáuticas del solicitante. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
RAB 67.070 (f) 67.090 (f) 67.110 (f)	10-17 Sistema digestivo ¿Existe una evaluación del sistema digestivo que descarte trastornos anatómicos funcionales que puedan significar riesgo para la seguridad de las operaciones, según atribuciones y habilitaciones correspondientes a su clase de CMA?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar en la evaluación se descarte enfermedad ácido péptica activa con riesgo de sangrado digestivo. • Verificar si se realizó un examen físico del abdomen y si se requirieron exámenes complementarios de acuerdo a los hallazgos encontrados por el médico examinador y la clase de CMA. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	

Inspección del procedimiento de evaluación médica aeronáutica - AME

9. Ref.	10. Pregunta del requisito	11. Situación	12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	13. Aplicación	14. Pruebas, notas, comentarios
RAR 67 67.070 (g) (h) 67.090 (g) (h) 67.110 (g) (h)	10-18 Alteraciones metabólicas, nutricionales y endócrinas ¿Se ha investigado alteraciones endócrino metabólicas y nutricionales que puedan significar riesgo aeromédico?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que en los exámenes de laboratorio del solicitante conste niveles de glucosa en ayunas y hemoglobina glicosilada, cuando amerite. • Verificar historia de diabetes mellitus y el tipo de tratamiento del solicitante. <p>Verificar que fueron evaluados los indicadores de obesidad que puede ser el índice de masa corporal, el perímetro abdominal, el índice abdomen cadera o equivalentes.</p>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
RAR 67 67.070 (j)(k) 67.090 (j)(k) 67.110 (j)(k)	10-19 Sistema nefrouinario ¿En la evaluación del sistema nefrouinario se ha considerado afecciones que pudieran significar riesgo aeromédico, según la clase de CMA y las actividades aeronáuticas?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar si se evaluó historia de litiasis ureteral. • Verificar si se realizó examen elemental y microscópico de orina. • Verificar si se solicitó pruebas de imagen, función renal, microalbuminuria en los casos que ameriten. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
RAB 67 67.070 (l) 67.090 (l) LAR 67 67.110 (l)	10-20 VIH ¿Se ha investigado VIH?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar si se ha cumplido con los requisitos para la investigación de VIH establecidos en cada Estado • Verificar que se haya evaluado las condiciones malignas asociadas a la infección por virus VIH, con especial atención a investigación inmunológica y neurológica completas. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
RAB 67 67.070 (m) (n) 67.90 (m) (n) 67.110 (m) (n)	10-21 Ginecología y obstetricia ¿Se ha investigado antecedentes ginecológicos, obstétricos y embarazo que podrían considerarse con riesgo aeromédico?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que conste en la evaluación médica la fecha de la última menstruación. • Considerar pruebas de embarazo de acuerdo a los criterios aceptados por cada Estado • Verificar si tiene un informe gineco-obstétrico completo con los exámenes complementarios, en los casos que amerite. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	

9. Ref.	10. Pregunta del requisito	11. Situación	12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	13. Aplicación	14. Pruebas, notas, comentarios
RAB 67 67.070 (o) 67.090 (o) RAB 67 67.110 (o)	10-22 Sistema locomotor ¿Se ha evaluado manifestaciones de enfermedades inflamatorias, infiltrativas, traumáticas o degenerativas del sistema locomotor que signifiquen riesgo aeromédico en las actividades aeronáuticas?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Verificar que en el examen físico se evaluó extremidades, músculos, marcha.	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
RAB 67 67.070 (r) 67.090 (r) 67.110 (r)	10-23 Oncología En el caso de padecer el solicitante alguna enfermedad neoplásica ¿Fueron evaluados los riesgos aeromédicos inherentes a su enfermedad o a su terapia, considerando la clase de CMA y la actividad aeronáutica que el solicitante desempeña?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que el solicitante tiene la dispensa reglamentaria aplicable para los casos oncológicos. • Verificar que conste en la dispensa los mecanismos de mitigación de los riesgos aeromédicos que pudieran relacionarse con su enfermedad y su tratamiento. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
RAB 67.060 (4)	10-24 Intervenciones terapéuticas o preventivas. ¿Se consideró en la evaluación médica del solicitante el riesgo aeromédico que pudiera tener una intervención terapéutica o preventiva?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que en caso de prescripción de tratamiento preventivo o terapéutico de cualquier índole, se consideró que sus efectos colaterales pudieran interferir con la operación segura de una aeronave o el buen desempeño en las funciones aeromédicas. • Verificar que las prescripciones terapéuticas tengan los mecanismos de mitigación del riesgo aeromédico, según la clase de CMA. 	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	

15. OBSERVACIONES

Nota.- Es necesario que el IMA use este espacio para anotar las observaciones que estime apropiadas (Agregar la cantidad de hojas, según se requiera).