



ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

COPIA LEGALIZADA ARCHIVO CENTRAL - DGAC



RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA N° 494 La Paz, 11 OCT 2019

VISTOS:

Informe DSO-2741 DGAC-27403/2019 de fecha 19 de septiembre de 2019, emitido por el Dr. Emilio Víctor Guzmán Azcona Evaluador Médico de la Unidad de PEL, vía Cap. William Jr. Ramallo Nuñez, Jefe de la Unidad de Licencias al Personal, el cual tiene como referencia Propuesta de Armonización del Manual M-AV/MED-001.

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 la Ley de la Aeronáutica Civil de Bolivia N° 2902, de 29 de octubre de 2004, en su inciso f) del Artículo 9, establece que la Autoridad Aeronáutica Civil es la máxima autoridad técnica operativa del sector aeronáutico nacional, ejercida dentro 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 de conformidad con el numeral 5) del Artículo 14, del Marco Institucional de la Dirección General de Aeronáutica Civil, aprobado mediante Decreto Supremo N° 28478, es atribución del Director Ejecutivo, emitir Resoluciones Administrativas sobre asuntos de su competencia.

Que la Reglamentación Aeronáutica Boliviana RAB en su punto 11.210 establece que:

- (c) La AAC podrá adoptar mediante Resolución Administrativa otros documentos relacionados con la actividad aeronáutica, en función a las necesidades y atribuciones que para tal fin otorgue el Estado Plurinacional de Bolivia.

Que mediante Resolución Administrativa N° 434 de fecha 09 de septiembre de 2019, se resuelve aprobar el Procedimiento para la Elaboración de Nuevos Reglamentos o Enmiendas a la RAB.

CONSIDERANDO:

Que el Informe DSO-2741 DGAC-27403/2019 de fecha 19 de septiembre de 2019, emitido por el Dr. Emilio Víctor Guzmán Azcona Evaluador Médico de la Unidad de PEL, vía Cap. William Jr. Ramallo Nuñez, Jefe de la Unidad de Licencias al Personal, el cual tiene como referencia Propuesta de Armonización del Manual M-AV/MED-001 y señala que de acuerdo a la Reglamentación Aeronáutica Boliviana RAB 11, Capítulo C, Elaboración y aprobación de un reglamento, Sección 11.210 sobre la Armonización y adopción, indica que la AAC podrá adoptar mediante Resolución Administrativa otros documentos relacionados con la actividad aeronáutica, en función a las necesidades y atribuciones que para tal fin otorgue el estado Plurinacional de Bolivia, en ese contexto habiendo recibido la enmienda 1 de la segunda edición del "Manual para la certificación o autorización y vigilancia de centros médicos aeronáuticos examinadores y médicos aeronáuticos M-AV/MED-001" del SRVSOP, la sección de medicina



Handwritten signature and stamp







ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

**COPIA LEGALIZADA**  
ARCHIVO CENTRAL - DGAC



aeronáutica de la Unidad de Licencias al Personal (PEL), procedió a la armonización con la Reglamentación Aeronáutica Boliviana 67 (RAB 67).

Que el citado informe concluye la necesidad de contar con los manuales de respaldo a la Reglamentación Aeronáutica Boliviana 67 (RAB 67), actualizada y estandarizada con la Reglamentación Aeronáutica Latinoamericana (LAR) y recomienda aceptar el "Manual para la certificación o autorización y vigilancia de Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores y Médicos Aeronáuticos M-AV/MED-001" del SRVSOP, una vez aceptado el mencionado manual y en cumplimiento a la RAB 11.210 (d), derivar a Dirección Jurídica para la elaboración de la Resolución Administrativa.

**CONSIDERANDO:**

Que la Dirección Jurídica emitió informe DJ. 1329/2019 H.R. 27403/2019, de fecha 10 de octubre de 2019, mediante el cual señala que el Manual para la Certificación o autorización y vigilancia de Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores y Médicos Aeronáuticos M-AV/MED-00 del SVRSOP, no contravienen el ordenamiento jurídico del Estado Plurinacional de Bolivia, más al contrario permite uniformar la normativa aeronáutica a las Normas y Métodos recomendados por los Anexos OACI, asimismo los Estados miembros del Sistema Regional de Cooperación para la Vigilancia de la Seguridad Operacional (SRVSOP) en virtud a los compromisos asumidos, participan activamente en los procesos de armonización y/o adopción, cuya finalidad es mantener niveles aceptables de Seguridad Operacional en la actividad aeronáutica, por lo que corresponde la aprobación e implementación del Manual para la Certificación o autorización y vigilancia de Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores y Médicos Aeronáuticos M-AV/MED-00.

**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.-** Se aprueban los siguientes documentos:

- I. Manual para la Certificación o autorización y vigilancia de Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores y Médicos Aeronáuticos M-AV/MED-00
- II. El informe DSO-2741 DGAC-27403/2019 de fecha 19 de septiembre de 2019 y el Informe Jurídico DJ- 1323 H.R. 27403 de fecha 09 de octubre de 2019, forman parte indivisible de la Presente Resolución.

**SEGUNDO.-** La Dirección de Seguridad Operacional, la Unidad de Licencias al personal, Jefaturas Regionales, Subregionales de la Dirección General de Aeronáutica Civil quedan encargadas de cumplir y hacer cumplir la presente Resolución.

**Regístrese, publíquese y archívese.**



JCLO/wym/iatv  
c.c. Arch



Abg. Julio César Luna Orallana  
DIRECTOR JURÍDICO  
Dirección General de Aeronáutica Civil

*[Handwritten signature]*  
Grat. Pza. de Celso A. 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 III ENCARGADO DE  
ARCHIVO CENTRAL E HISTORICO  
Dirección General de Aeronáutica Civil

**Dirección General de Aeronáutica Civil**

**Manual para la certificación o  
autorización y vigilancia  
de centros médicos aeronáuticos  
examinadores y médicos  
examinadores aeronáuticos**

**M-AV/MED-001**

**Segunda Edición  
Enmienda 1  
Septiembre 2019**



**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**



Lista de páginas efectivas				
Detalle		Páginas	Edición / Enmienda	Fecha
Prólogo				
<b>PARTE I - GENERALIDADES</b>			Segunda edición	05/10/2015
Capítulo 1	Información general	PI-C1-1 a PI-C1-6	Segunda edición	05/10/2015
Capítulo 2	Calificaciones, funciones y atributos personales de los inspectores médicos de la AAC, ética y conducta	PI-C2-1 a PI-C2-6	Segunda edición	05/10/2015
Capítulo 3	Proceso general de certificación o autorización	PI-C3-1 a PI-C3-9	Segunda edición	05/10/2015
Capítulo 4	Desarrollo de las inspecciones	PI-C4-1 a PI-C4-6	Segunda edición	05/10/2015
Capítulo 5	Procedimiento de exenciones	PI-C5-1 a PI-C5-8	Segunda edición	05/10/2015
Capítulo 6	Procedimiento de evaluación de dispensa médica.	PI-C6-1 a PI-C6-10	Segunda edición Enmienda 1	19/05/2017
<b>PARTE II - CERTIFICACIÓN O AUTORIZACIÓN DE CENTROS MÉDICOS AERONÁUTICOS EXAMINADORES (CMAE)</b>			Segunda edición	05/10/2015
Capítulo 1	Introducción al LAR/RAB 67	PII-C1-1 a PII-C1-5	Segunda edición	05/10/2015
Capítulo 2	Proceso de certificación o autorización de CMAE	PII-C2-1 a PII-C2-11	Segunda edición	05/10/2015
Capítulo 3	Evaluación del personal	PII-C3-1 a PII-C3-5	Segunda edición Enmienda 1	19/05/2017
Capítulo 4	Evaluación de instalaciones, equipamiento y material médico	PII-C4-1 a PII-C4-1	Segunda edición Enmienda 1	19/05/2017
Capítulo 5	Evaluación del manual de procedimientos específicos	PII-C5-1 a PII-C5-6	Segunda edición Enmienda 1	19/05/2017
Capítulo 6	Evaluación de registros médicos – Confidencialidad médica	PII-C6-1 a PII-C6-5	Segunda edición Enmienda 1	19/05/2017
Capítulo 7	Evaluación de la declaración de cumplimiento	PII-C7-1 a PII-C7-5	Segunda edición Enmienda 1	19/05/2017

Lista de páginas efectivas				
Detalle		Páginas	Edición / Enmienda	Fecha
<b>PARTE III - VIGILANCIA DE LOS CENTROS MÉDICOS AERONÁUTICOS EXAMINADORES</b>			Segunda edición	05/10/2015
Capítulo 1	Inspección de los centros médicos aeronáuticos examinadores.	PIII-C1-2 a PIII-C1-3	Segunda edición	05/10/2015
Capítulo 2	Inspección del procedimiento de evaluación médica aeronáutica de los CMAE	PIII-C2-2 a PIII-C2-4	Segunda edición Enmienda 1	
<b>PARTE IV - AUTORIZACIÓN Y VIGILANCIA DE MÉDICOS EXAMINADORES AERONÁUTICOS (AME)</b>				
Capítulo 1	Requisitos para la autorización de médicos examinadores aeronáuticos	PIV-C1-2 a PIV-C1-5	Segunda edición	05/10/2015
Capítulo 2	Proceso de vigilancia sobre los médicos examinadores aeronáuticos	PIV-C2-2 a PIV-C2-3	Segunda edición	05/10/2015
Capítulo 3	Inspección del procedimiento de evaluación médica aeronáutica del AME	PIV-C3-2 a PIV-C3-3	Segunda edición Enmienda 1	19/05/2017
<b>PARTE V – ACUERDO DE COOPERACIÓN TÉCNICA MULTINACIONAL DE CMAE</b>				
Capítulo 1	Acuerdo de cooperación técnica multinacional para la certificación de los centros médicos aeronáuticos examinadores	PV-C1-2 a PV-C1-15	Segunda edición	05/10/2015
Capítulo 2	Procedimientos de implementación del Acuerdo de cooperación técnica multinacional para la certificación de CMAE	PV-C2-2 a PV-C2-16	Segunda edición	05/10/2015
<b>APÉNDICE A FORMULARIOS</b>				
F-1-MCMAE/AME	Formulario de solicitud de CMAE	APA-F1-2 a APA-F1-3	Segunda edición	05/10/2015
F-2-MCMAE/AME	Certificado o autorización de centro médico aeronáutico examinador	APA-F2-2	Segunda edición	05/10/2015
F-3-MCMAE/AME	Especificaciones de certificación o autorización médica de CMAE	APA-F3-2	Segunda edición	05/10/2015
F-4-MCMAE/AME	Formulario de enmienda del MCMAE	APA-F4-2 a APA-F4-2	Segunda edición	05/10/2015
F-5-MCMAE/AME	Formulario de solicitud de AME	APA-F5-2 a APA-F5-3	Segunda edición	05/10/2015
F-6-MCMAE/AME	Autorización de AME	APA-F6-2	Segunda edición	05/10/2015

## Lista de páginas efectivas

Lista de páginas efectivas				
Detalle		Páginas	Edición / Enmienda	Fecha
F-7-MCMAE/AME	Especificaciones de certificación médica de AME	APA-F7-3	Segunda edición	05/10/2015
<b>APÉNDICE B LISTAS DE VERIFICACIÓN</b>				
LV-1-MCMAE/AME	Reporte de certificación o autorización de un CMAE LAR 67	APB-LV1-3 a APB-LV1-33	Segunda edición Enmienda 1	19/05/2017
LV-2-MCMAE/AME	Evaluación del personal	APB-LV2-3 a APB-LV2-8	Segunda edición Enmienda 1	19/05/2017
LV-3-MCMAE/AME	Evaluación de instalaciones, equipamiento y material médico.	APB-LV3-3 a APB-LV3-30	Segunda edición Enmienda 1	19/05/2017
LV-4-MCMAE/AME	Evaluación del manual de procedimientos específicos (MAPE)	APB-LV4-3 a APB-LV4-6	Segunda edición Enmienda 1	19/05/2017
LV-5-MCMAE/AME	Evaluación de registros médicos – Confidencialidad médica	APB-LV5-3 a APB-LV5-5	Segunda edición Enmienda 1	19/05/2017
LV-6-MCMAE/AME	Reporte del proceso de autorización de un AME LAR 67.	APB-LV6-3 a APB-LV6-12	Segunda edición Enmienda 1	19/05/2017
LV-7-MCMAE/AME	Evaluación del médico examinador aeronáutico	APB-LV7-3 a APB-LV7-7	Segunda edición Enmienda 1	19/05/2017
LV-8-MCMAE/AME	Procedimiento de evaluación de dispensa médica	APB-LV8-3 a APB-LV8-7	Segunda edición Enmienda 1	19/05/2017
LV-9-MCMAE/AME	Inspección del procedimiento de evaluación médica de los CMAE	APB-LV9-3 a APB-LV9-7	Segunda edición Enmienda 1	19/05/2017
LV-10-MCMAE/AME	Inspección del procedimiento de evaluación médico de los AME	APB-LV10-3 a APB-LV10-7	Segunda edición Enmienda 1	19/05/2017
<b>APÉNDICE C DOCUMENTOS MODELO</b>				
DM-1-CMAE/AME	Carta de aceptación inicial de documentos	APC-DM1-3	Segunda edición Enmienda 1	19/05/2017
DM-2-CMAE/AME	Carta de rechazo inicial de documentos	APC-DM2-3	Segunda edición	05/10/2015
DM-3-CMAE/AME	Carta del estado y desarrollo del proceso de	APC-DM3-3	Segunda edición	05/10/2015



Lista de páginas efectivas				
	Detalle	Páginas	Edición / Enmienda	Fecha
	autorización			
DM-4-CMAE/AME	Carta de resultados de la evaluación de documentación con discrepancias	APC-DM4-4	Segunda edición	05/10/2015
DM-5-CMAE/AME	Carta de resultado de la evaluación de documentación aceptable por la AAC	APC-DM5-4	Segunda edición	05/10/2015
DM-6-CMAE/AME	Carta comunicando fecha de inicio de la Fase IV – Inspección y demostración	APC-DM6-4	Segunda edición	05/10/2015
DM-7-CMAE/AME	Carta de la Fase IV adjuntando informe de inspección in situ	APC-DM7-4	Segunda edición	05/10/2015
DM-8-CMAE/AME	Carta de resultados de la Fase IV: Aceptable para la AAC	APC-DM8-4	Segunda edición	05/10/2015
DM-9-CMAE/AME	Carta de cierre del proceso de autorización por discontinuidad	APC-DM9-4	Segunda edición	05/10/2015
DM-10-CMAE/AME	Informe del resultado del proceso de autorización	APC-DM10-4 a APC-DM10-4	Segunda edición	05/10/2015
DM-11-CMAE/AME	Carta de cierre del proceso de autorización	APC-DM11-4	Segunda edición	05/10/2015
DM-12-CMAE/AME	Modelo del manual de procedimientos específicos del CMAE	APC-DM12-4 a APC-DM12-2	Segunda edición	05/10/2015

**ÍNDICE GENERAL**

Prólogo ..... vii

**Parte I – GENERALIDADES**

Capítulo 1.	Información general.....	PI-C1-1
Capítulo 2.	Calificaciones, funciones y atributos personales de los inspectores médicos de la AAC, ética y conducta.....	PI-C2-1
Capítulo 3.	Proceso general de certificación o autorización.....	PI-C3-1
Capítulo 4.	Desarrollo de las inspecciones.....	PI-C4-1
Capítulo 5.	Exenciones y autorizaciones.....	PI-C5-1
Capítulo 6.	Procedimiento de evaluación de dispensa médica .....	PI-C6-1

**Parte II – CERTIFICACIÓN O AUTORIZACIÓN DE CENTROS MÉDICOS AERONÁUTICOS EXAMINADORES (CMAE)**

Capítulo 1.	Introducción al RAB 67.....	PII-C1-1
Capítulo 2.	Proceso de certificación o autorización de CMAE .....	PII-C2-1
Capítulo 3.	Evaluación del personal .....	PII-C3-1
Capítulo 4.	Evaluación de instalaciones, equipamiento y material médico.....	PII-C4-1
Capítulo 5.	Evaluación del manual de procedimientos específicos.....	PII-C5-1
Capítulo 6.	Evaluación de registros médicos – Confidencialidad médica .....	PII-C6-1
Capítulo 7.	Evaluación de la declaración de cumplimiento .....	PII-C7-1

**Parte III – VIGILANCIA DE LOS CENTROS MÉDICOS AERONÁUTICOS EXAMINADORES**

Capítulo 1.	Inspección de los centros médicos aeronáuticos examinadores .....	PII-C1-1
Capítulo 2.	Inspección del procedimiento de evaluación médica aeronáutica de los CMAE.....	PII-C2-1

**PARTE IV – AUTORIZACIÓN Y VIGILANCIA DE MÉDICOS EXAMINADORES AERONÁUTICOS (AME)**

Capítulo 1.	Requisitos para la autorización de médicos examinadores aeronáuticos .....	PIV-C1-1
Capítulo 2.	Proceso de vigilancia sobre los médicos examinadores aeronáuticos .....	PIV-C2-1
Capítulo 3.	Inspección del procedimiento de evaluación médica aeronáutica del AME ..	PIV-C3-1

**PARTE V – ACUERDO DE COOPERACIÓN TÉCNICA MULTINACIONAL DE CMAE**

Capítulo 1.	Acuerdo de Cooperación Técnica multinacional para la certificación de centros médicos aeronáuticos examinadores.....	PV-C1-1
Capítulo 2.	Procedimientos de implementación del Acuerdo de Cooperación Técnica multinacional para la certificación de CMAE .....	PV-C2-1

**APÉNDICE A - FORMULARIOS**

F-1-MCMAE/AME	Formulario de solicitud de CMAE.....	APA-F-1-1
F-2-MCMAE/AME	Certificado o autorización de centro médico aeronáutico	

	examinador .....	APA-F-2-1
F-3-MCMAE/AME	Especificaciones de certificación o autorización médica de CMAE ...	APA-F-3-1
F-4-MCMAE/AME	Formulario de enmienda del manual de autorización .....	APA-F-4-1
F-5-MMAE/AME	Formulario de solicitud de AME.....	APA-F-5-1
F-6-MCMAE/AME	Autorización de AME .....	APA-F-6-1
F-7-MCMAE/AME	Especificaciones de certificación médica de AME .....	APA-F-7-1

### APÉNDICE B - LISTAS DE VERIFICACIÓN

LV-1-MCMAE/AME	Reporte de certificación o autorización de un CMAE RAB 67 .....	APB-LV-1-1
LV-2-MCMAE/AME	Evaluación del personal.....	APB-LV-2-1
LV-3-MCMAE/AME	Evaluación de instalaciones físicas, de los equipos e instrumental .....	APV-LV-3-1
LV-4-MCMAE/AME	Evaluación del manual de procedimientos específicos (MAPE) .....	APV-LV-4-1
LV-5-MCMAE/AME	Evaluación de los registros médicos – Confidencialidad médica.....	APV-LV-5-1
LV-6-MCMAE/AME	Reporte del proceso de autorización de un AME .....	APB-LV-6-1
LV-7-MCMAE/AME	Evaluación del médico examinador aeronáutico .....	APB-LV-7-1
LV-8-MCMAE/AME	Procedimiento de evaluación de dispensa médica .....	APA-LV-8-1
LV-9-MCMAE/AME	Inspección del procedimiento de evaluación médica de os CMAE .....	APA-LV-9-1
LV-10-MCMAE/AME	Inspección del procedimiento de evaluación médica de los AME.....	APA-LV-10-1

### APÉNDICE C - DOCUMENTOS MODELO

DM-1-MCMAE/AME	Carta de aceptación inicial de documentación .....	APC-DM-1-1
DM-2-MCMAE/AME	Carta de rechazo inicial de documentación.....	APC-DM-2-1
DM-3-MCMAE/AME	Carta del estado y desarrollo del proceso de certificación o autorización .....	APC-DM-3-1
DM-4-MCMAE/AME	Carta de resultado de la evaluación de documentación con discrepancias .....	APC-DM-4-1
DM-5-MCMAE/AME	Carta de resultado de evaluación de documentación aceptable por la AAC.....	APC-DM-5-1
DM-6-MCMAE/AME	Carta comunicando fecha de inicio de la Fase IV - Inspección y demostración .....	APC-DM-6-1
DM-7-MCMAE/AME	Carta de la Fase IV adjuntando informe de inspección in situ .....	APC-DM-7-1
DM-8-MCMAE/AME	Carta de resultados de la Fase IV: Aceptable para la AAC .....	APC-DM-8-1
DM-9-MCMAE/AME	Carta de cierre del proceso de certificación o autorización por discontinuidad.....	APC-DM-9-1
DM-10-MCMAE/AME	Informe del resultado del proceso de certificación o autorización	APC-DM-10-1
DM-11-MCMAE/AME	Carta de cierre del proceso de certificación o autorización.....	APC-DM-11-1
DM-12-MCMAE/AME	Modelo de manual de procedimientos específicos del CMAE .....	APC-DM-12-1



## ANTECEDENTES

### 1. Finalidad

Este manual tiene como objetivo proporcionar orientación y guía específica a los inspectores médicos aeronáuticos (IMA) de las Autoridades de Aviación Civil (AAC) sobre el proceso de certificación o autorización y vigilancia a los centros médicos aeronáuticos examinadores (CMAE) y el proceso de otorgamiento de autorización y vigilancia a los médicos examinadores aeronáuticos (AME).

El desarrollo del presente manual, se orienta de acuerdo con un sistema reglamentario normalizado para contribuir a mantener la vigilancia de la seguridad operacional en los Estados miembros del Sistema Regional de Cooperación para la Vigilancia de la Seguridad Operacional (SRVSOP). Su armonización con los documentos de la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI) y unificación con los procedimientos establecidos actualmente, permitirán a la AAC desarrollar eficaz y eficientemente sus funciones, en la evaluación del cumplimiento de los requisitos establecidos en el LAR 67 para la certificación o autorización de los CMAE y autorización de los AME.

### 2. Contenido

El manual está estructurado en partes, capítulos, secciones, numerales y apéndices que permiten la inclusión de todos los elementos estructurales del proceso de certificación o autorización y vigilancia de los CMAE y de autorización y vigilancia de los AME.

La Parte I se refiere a todos los aspectos generales que el IMA debe conocer para llevar a cabo los procesos de certificación o autorización y vigilancia de los CMAE. La Parte II está dedicada al desarrollo del proceso de certificación o autorización, de acuerdo con las cinco fases de certificación o autorización prevista en todo proceso. La Parte III está destinada a establecer los criterios para la vigilancia de los CMAE. La Parte IV está referida a la autorización y vigilancia de los AME y la Parte V al Acuerdo de Cooperación Técnica multinacional para la certificación de centros médicos aeronáuticos examinadores. También este manual contiene apéndices con formularios, modelos y listas de verificación que facilitarán el desarrollo de los procesos.

### 3. Preparación de los textos

El contenido del manual fue diseñado aplicando el principio de lenguaje claro y sencillo para permitir la comprensión adecuada de la información y los textos de este manual fueron elaborados por el Comité Técnico (CT) del SRVSOP, con la cooperación de expertos pertenecientes a los Estados participantes del Sistema.

### 4. Referencias

El manual está armonizado con el Reglamento Aeronáutico Latinoamericano (LAR) 67 – Normas para el otorgamiento del certificado médico aeronáutico y toma elementos puntuales de la circular de asesoramiento del LAR 67, así como otros lineamientos de documentos de los Estados participantes del SRVSOP.

### 5. Condición de los textos de orientación

El presente manual será considerado como un texto de orientación, que permitirá a los Estados contar con un documento base para llevar a cabo los procesos de certificación o autorización y vigilancia de los CMAE, así como de autorización y vigilancia de los AME, dentro de sus administraciones.

## 6. Enmiendas

Las enmiendas constituyen oportunidades de mejora y un mecanismo importante para mantener actualizado el presente manual, teniendo en cuenta los avances científicos y tecnológicos aplicables a medicina aeronáutica y los cambios que se introducen al Anexo 1 sobre Licencias al personal, documentos OACI y el propio LAR 67. Asimismo, la utilización de este manual por parte de los Estados miembros del SRVSOP en los procesos de certificación o autorización y vigilancia continua de los CMAE y de autorización y vigilancia de los AME contribuirá a este objetivo.

Se invita a los Estados miembros del SRVSOP y organismos internacionales, a comunicar las observaciones y enmiendas que estimen necesarias a través del Formulario de enmienda F-4-MCMAE/AME que se incluye en el Apéndice A de este manual, especialmente en lo relativo a su aplicación, utilidad y alcance, a fin de ser consideradas al momento de preparar posteriores ediciones.

-----

## I – INFORMACIÓN GENERAL

### Capítulo 1 - Generalidades

Índice	Páginas
1. Objetivo .....	1
2. Alcance .....	1
3. Distribución .....	1
4. Cancelación de las revisiones .....	1
5. Definiciones y abreviaturas .....	1
6. Enmiendas .....	3
7. Estructura y formato .....	3
8. Actualización .....	5
9. Sistema de control de revisiones .....	6
10. Inserción de una revisión .....	6
11. Cancelación de las enmiendas y ediciones .....	6

#### 1. Objetivo

Este capítulo suministra la información del manual, en cuanto a su estructura, formato, contenido y disponibilidad. Además, incluye los criterios establecidos para su actualización y el procedimiento para insertar sus revisiones.

#### 2. Alcance

2.1 El manual constituye una guía para estandarizar todas las actividades que deben desarrollar los inspectores médicos aeronáuticos (IMA) de las AAC, durante los procesos de certificación o autorización y vigilancia de los CMAE y de autorización y vigilancia de los AME.

2.2 El manual está diseñado para orientar a los IMA de la AAC sobre los procedimientos que deben aplicar, durante la evaluación del cumplimiento de los requisitos exigidos en el LAR 67 Y RAB 67 por parte de los CMAE y AME, quienes tienen a su cargo la certificación médica del personal aeronáutico.

2.3 Asimismo, permite adentrar a los IMA de las AAC, en el buen desempeño de sus funciones del trabajo.

#### 3. Distribución

El manual se distribuye principalmente a todos los Estados participantes del SRVSOP para ser utilizado por los inspectores médicos aeronáuticos de las AAC y, además, está disponible para consulta de los interesados, a través de la página web del SRVSOP, con sede en la Oficina Regional Sudamericana de la OACI en la ciudad de Lima, Perú: <http://www1.lima.icao.int/srvsop/>.

#### 4. Cancelación de revisiones

A partir de la publicación de una revisión (enmienda o nueva edición), se considera en automático implementada la aplicación de la nueva revisión del manual y, por consiguiente, la anterior se cancela automáticamente.

#### 5. Definiciones y abreviaturas



5.1 Para los propósitos de este manual, son de aplicación las siguientes definiciones y abreviaturas:

5.1.1 Definiciones

- a) Aptitud psicofísica.- Condición anatómica y fisiológica en la cual se encuentra el solicitante o postulante durante su evaluación médica.
- b) Certificación médica aeronáutica.- Informe de aptitud psicofísica reglamentado por el LAR 67 y RAB 67, que un médico examinador aeronáutico (AME), de modo individual o integrado a un centro médico aeronáutico examinador (CMAE), somete a consideración del evaluador médico de la AAC.
- c) Centros médicos aeronáuticos examinadores.- Unidad de medicina pública o privada dedicada al proceso de evaluación médica aeronáutica.
- d) Confidencialidad médica.- Derecho del postulante o titular de una certificación y/o evaluación médica, a que la AAC proteja y salvaguarde sus datos de salud, conforme a las disposiciones legales de cada Estado
- e) 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 LAR 67 y RAB 67.
- f) Equipo de certificación o autorización.- Grupo de especialistas nombrados por la AAC, para llevar a cabo el proceso de certificación o autorización y vigilancia a los CMAE.
- g) Inspector médico aeronáutico.- Médico de la sección de medicina aeronáutica de la AAC, autorizado para llevar a cabo el proceso de certificación o autorización y vigilancia a los CMAE.
- h) Manuales de procedimientos específicos.- Son procedimientos que, sobre el mecanismo de certificación médica aeronáutica deben ejecutar y tener los CMAE, en base a las normas establecidas por la OACI, las leyes de salud aplicables en el Estado y lo dispuesto en el LAR 67 y RAB 67.
- i) 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.
- j) Médico examinador (AME/MEDEX).- Médico con instrucción en medicina aeronáutica y conocimientos prácticos y experiencia en el entorno aeronáutico, que es designado por la AAC para llevar a cabo los exámenes de reconocimiento médico de la aptitud psicofísica de los solicitantes de licencias o habilitaciones, para las cuales se prescriben requisitos médicos.
- k) Sección de medicina aeronáutica. Dependencia médico administrativa asignada al área de seguridad operacional de la AAC.

5.1.2 Abreviaturas

- a) AAC Autoridad de Aviación Civil.
- b) AME Médico examinador aeronáutico.
- c) AMS Sección de medicina aeronáutica.
- d) AV Agudeza Visual
- e) CMAE Centro médico aeronáutico examinador.
- f) ESCAM Especificaciones de certificación o autorización médica
- g) IMA Inspector médico aeronáutico.

- h) JEC Jefe del equipo de certificación.
- i) MCMAE/AME Manual de certificación o autorización y vigilancia de centros médicos aeronáuticos examinadores y médicos examinadores aeronáuticos.
- j) MAPE Manual de procedimientos específicos.
- k) ORL Otorrinolaringología
- l) PAC Plan de acciones correctivas.

## 6. Enmiendas

6.1 Cualquier enmienda al presente manual puede ser generada por iniciativa de un Estado miembro del SRVSOP, por iniciativa del Comité Técnico o como resultado de una reunión de los grupos de trabajo del SRVSOP, siendo aprobado previamente el desarrollo de esta enmienda en el programa de actividades anual por la Junta General del SRVSOP.

6.2 Todos los cambios que una organización o persona requiera proponer a este manual deben ser presentados a través de la AAC, mediante el Formulario F-4-MCMAE incluido en el Apéndice 1 de este manual.

## 7. Estructura y formato

7.1 La estructura del manual está clasificada en partes, capítulos, secciones, párrafos y apéndices.

7.2 Partes.- Este manual consta de cuatro partes.

7.2.1 Parte I.- Generalidades: La Parte I contiene los siguientes cinco capítulos:

- a) Capítulo 1 - Información general;
- b) Capítulo 2 – Calificaciones, funciones y atributos personales de los inspectores médicos de la AAC, ética y conducta;
- c) Capítulo 3 - Proceso general de certificación o autorización;
- d) Capítulo 4 - Desarrollo de las inspecciones; y
- e) Capítulo 5 - Exenciones y autorizaciones.
- f) Capítulo 6 – Procedimiento de evaluación de dispensa médica.

7.2.2 Parte II.- Certificación o autorización de centros médicos aeronáuticos examinadores (CMAE): Esta parte contiene los siguientes capítulos:

- a) Capítulo 1 - Introducción al Conjunto LAR PEL – LAR 67 y RAB 67;
- b) Capítulo 2 - Proceso de certificación o autorización del CMAE;
- c) Capítulo 3 - Evaluación del personal;
- d) Capítulo 4 - Evaluación de instalaciones, equipamiento y material médico;
- e) Capítulo 5 - Evaluación del manual de procedimientos específicos (MAPE);
- f) Capítulo 6 - Evaluación de registros médicos - Confidencialidad médica; y
- g) Capítulo 7 - Evaluación de la declaración de cumplimiento.

7.2.3 Parte III.- Vigilancia de los centros médicos aeronáuticos examinadores: Esta parte contiene los siguientes capítulos:

- a) Capítulo 1 – Inspección de los centros médicos aeronáuticos examinadores
- b) Capítulo 2 – Inspección del procedimiento de evaluación médica aeronáutica de los CMAE.

7.2.4 Parte IV.- Autorización y vigilancia de médicos examinadores aeronáuticos: Esta parte contiene los siguientes capítulos:

- a) Capítulo 1 - Requisitos para la autorización de médicos examinadores aeronáuticos;
- b) Capítulo 2 - Vigilancia sobre los médicos examinadores aeronáuticos.
- c) Capítulo 3 – Inspección del procedimiento de evaluación médica aeronáutica del AME.

7.2.4 Parte V.- Acuerdo de Cooperación Técnica Multinacional de los CMAE. Esta parte contiene los siguientes capítulos:

- a) Capítulo 1 – Acuerdo de Cooperación Técnica multinacional para la certificación de centros médicos aeronáuticos examinadores. aeronáuticos;
- b) Capítulo 2 - Procedimiento de implementación del Acuerdo de Cooperación Técnica multinacional para la certificación de CMAE.

7.3 Capítulos.- Los capítulos están estructurados de acuerdo al tema que se trata en cada sección y sirven para proporcionar al inspector la información necesaria y en forma ordenada.

7.4 Secciones.- Las secciones permiten clasificar la estructura de la información que contiene cada capítulo. Como ejemplo se cita la Parte I, Capítulo 1 - Información general, cuyas secciones se refieren a objetivos, alcance, distribución, cancelación de las revisiones, definiciones y abreviaturas, enmiendas, estructura y formato, actualización e inserción de una revisión. Todo ello con el firme propósito de orientar al inspector médico de la AAC de cómo se estructuró este manual, así como al personal administrativo a cargo de su revisión y actualización.

7.5 Párrafos.- Los párrafos corresponden al texto que comprende cada sección, en cuanto a su numeración se deberán observar las siguientes características:

- a) Los párrafos se numeran en forma consecutiva;
- b) la estructura de la numeración es la utilizada en los documentos y manuales de OACI;
- c) cuando el título contiene un solo párrafo, se numera sólo el título;
- d) cuando el título contiene más párrafos, se debe enumerar cada párrafo como un título de nivel inferior; y
- e) la importancia jerárquica está determinada con sangrías cuando se utilizan letras, y números para listas, o según el caso, se usan viñetas.

7.6 Notas.- Las notas se incluyen directamente donde son aplicables, en letras cursivas y formato Arial, Tamaño 8.

7.7 Apéndices.- Los Apéndices contienen los formularios, las listas de verificación, así como los modelos de cartas y formularios administrativos, que deben llenarse a fin de cumplir las tareas dentro del proceso de certificación o autorización y vigilancia.

7.8 Numeración de figuras.- La numeración de figuras le posibilita al IMA de la AAC determinar el capítulo al cual la misma se refiere. Por ejemplo, la Figura 8-3 se interpreta como la tercera del Capítulo 8 del manual.



Figura 1 – 1

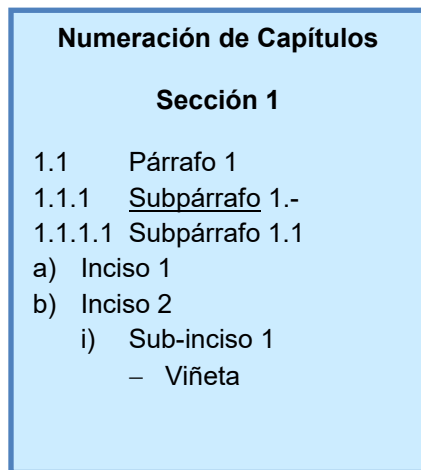
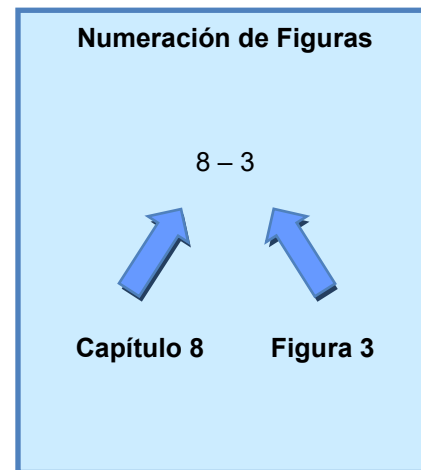


Figura 1 – 2



7.9 Páginas intencionalmente dejadas en blanco.- En los capítulos con una cantidad impar de páginas, se inserta el texto: “Página intencionalmente dejada en blanco”, en la última página par.

7.10 Paginación de capítulos.- La paginación de cada capítulo está diseñada para facilitar la inserción de revisiones, reemplazo de páginas perdidas, o colocadas erróneamente, así como para que el inspector de la AAC se oriente dentro del manual.

7.11 Todas las páginas llevan un encabezado (ver el encabezado de esta página), que incluye:

- a) La frase “Manual para la certificación o autorización y vigilancia de CMAE y AME” en el margen superior interno;
- b) la parte y capítulo en el margen superior externo;
- c) la edición o enmienda en el margen inferior externo;
- d) la fecha de la edición o enmienda en el margen inferior interno; y
- e) la identificación y el número de página en el margen inferior central.

## 8. Actualización

8.1 La actualización del manual debe realizarse mediante un proceso de revisión para asegurar que la información contenida en el mismo sea la adecuada y vigente. Cualquier comentario acerca del contenido, ya sea para enumerar deficiencias o sugerir mejoras, debe realizarse mediante la utilización del Formulario F-4-MCMAE, incluido en el Apéndice A de este manual.

8.2 Si algún tema requiere información o aclaración inmediata, este aspecto debe ser comunicado al Comité Técnico del SRVSOP al correo electrónico: [icaosam@icao.int](mailto:icaosam@icao.int). Cualquier comentario constituye un elemento importante para el éxito del presente manual.

8.3 En cuanto a cualquier comentario médico, éste deberá estar fundamentado con las últimas revisiones aceptadas internacionalmente por cada área de especialidad y vinculado a las referencias descritas en el Doc. 8984 - Manual de medicina aeronáutica, siguiendo el mismo mecanismo citado en el párrafo precedente 8.2.

## 9. Sistema de control de revisiones

- 9.1 El control de revisiones del manual tiene dos componentes: ediciones y enmiendas.
- 9.1.1 Las ediciones son los cambios al manual cuando existe un gran número de enmiendas o cuando es necesario revisar y actualizar el manual después de que éste ha sido aprobado y publicado. Las ediciones deben ser aprobadas bajo la responsabilidad del Coordinador General del SRVSOP.
- 9.1.2 Las enmiendas son cambios a las ediciones y también deben ser aprobadas bajo la responsabilidad del Coordinador General del SRVSOP.
- 9.1.3 Las ediciones deben ser numeradas de manera consecutiva iniciándose con la Primera edición.
- 9.1.4 Las enmiendas deben ser numeradas consecutivamente con la Enmienda 1, Enmienda 2, 3, etc.

## 10. Inserción de una revisión

Los siguientes documentos incluidos en cada enmienda, permiten la realización de esta tarea:

- a) Hoja de cubierta de la enmienda.- La hoja de cubierta de la enmienda traerá el número de la enmienda a ser insertada, el título del manual y la edición actual del mismo.
- b) Registros de enmiendas.- El registro de enmiendas es un documento que trae el manual desde su Primera edición, en el cual se realizarán las anotaciones correspondientes respecto a las enmiendas que se van publicando. El encabezado de la tabla de registros de enmiendas llevará los siguientes títulos: En la primera columna número de enmienda, en la segunda columna fecha de aplicación, en la tercera columna fecha de anotación y en la última se colocará anotado por. Cuando se publique una nueva edición la tabla traerá impresos los números de enmiendas incorporadas hasta esa edición.
- c) Índice general.- Cada vez que exista una nueva enmienda o edición se adjuntará un nuevo índice general del manual, el cual incorporará todos los cambios que contiene la enmienda o edición. En el margen inferior externo del índice se insertará el número de la edición y en el margen inferior interno se insertará la fecha de aplicación de la edición o la fecha de aplicación y el número de la enmienda en caso de existir una nueva enmienda.

## 11. Cancelación de las enmiendas y ediciones

Con la publicación de una nueva edición, se incorporarán todas las enmiendas anteriores adoptadas hasta esa fecha y se reemplazarán todas las ediciones anteriores del manual. Por consiguiente, las ediciones anteriores deberán ser destruidas.

-----

## PARTE I - GENERALIDADES

### Capítulo 2 - Calificaciones, funciones y atributos personales de los inspectores médicos de la AAC, ética y conducta

Índice	Páginas
1. Objetivo .....	1
2. Generalidades .....	1
3. Calificaciones del inspector médico aeronáutico .....	2
4. Atributos personales de los inspectores .....	3
5. Reglas de conducta .....	3
6. Conducta y ética fuera del trabajo .....	5
7. Posibilidad de otros empleos e intereses económicos .....	5

#### 1. Objetivo

1.1 Esta sección contiene instrucciones relacionadas con los estándares que deben reunir el Inspector Médico Aeronáutico (IMA) de la AAC, así como las funciones a desempeñar y, los principios de ética y conducta que deben observar.

1.2 El IMA es el médico evaluador designado por la AAC que reúne altas competencias en sus conocimientos de medicina de aviación, cuestiones clínicas, administrativas y experiencia relacionados con la actividad aeromédica.

1.3 Aun cuando algunos lineamientos básicos se describen en esta sección, todas las circunstancias posibles que un inspector médico pueda encontrar, no están cubiertas. Se requiere que siempre trate de ejercer buen juicio y conducta profesional, aun cuando no esté realizando funciones de trabajo.

#### 2. Generalidades

2.1 Responsabilidades de los inspectores médicos aeronáuticos.- Los IMA adoptan una posición crítica, al interpretar y evaluar frecuentemente la veracidad de los elementos que se le presentan con respecto a lo descrito en los reglamentos. Por ello, es necesario que tengan conciencia de sus responsabilidades y demandas de sus posiciones, además deberán ser objetivos e imparciales al momento de cumplir con sus obligaciones. Se precisa que los IMA sean también sensibles a la realidad, como también a los indicios percibidos de cualquier conflicto, que pueda alterar la efectividad o credibilidad de la misión a realizar.

2.2 Requerimientos de la AAC.- Se requiere que los IMA cumplan adecuadamente con las políticas y estándares de conducta diseñados dentro de la AAC, y de la forma como está descrita por la Ley del Trabajo, referente a la ética del trabajador. La política de la AAC sobre la conducta del inspector, está generalmente orientada a fomentar que éste mantenga un nivel profesional que promueva la eficiencia de la AAC y se ajuste a los principios básicos de conducta.

2.3 La conducta de un inspector médico, tiene una incidencia directa en el cumplimiento efectivo y apropiado de las funciones y responsabilidades del trabajo oficial. Se requiere de ellos en todo momento una actitud profesional con una visión objetiva de los elementos críticos a evaluar y que mantengan esa iniciativa en todas sus actividades. Demostrar un buen conocimiento del tema a tratar, aspecto importante que se logra, a través de una buena preparación antes de cualquier certificación o autorización, inspección, investigación, o vigilancia a realizar.

2.4 A través de su conducta, los inspectores médicos que trabajan en contacto directo con los CMAE, AME y las distintas actividades de aviación civil, tienen una gran responsabilidad en la forma como se genera un buen concepto alrededor de la AAC en la opinión pública general.

2.5 Los inspectores médicos no deberán permitir que emociones individuales o conflictos con personal del ámbito aeronáutico o médico aeronáutico, influyan en su comportamiento o decisiones, en proveer asesoramiento a los CMAE, AME y en la calificación de acciones que puedan influenciar en el análisis de faltas y sanciones.

2.6 Aun cuando un inspector médico no necesita tolerar hostigamiento, éste no debe responder con la misma actitud. Deberá conducirse con la más elemental conducta de prudencia y mesura que exigen las relaciones interpersonales.

### 3. Calificaciones del inspector médico aeronáutico

3.1 El éxito en la gestión de una AAC depende en gran medida de la competencia de sus inspectores y, en este caso, del IMA, la cual se fundamenta en su formación profesional, la experiencia adquirida en el desarrollo de sus funciones, la actitud proactiva hacia el logro de objetivos y mejora continua, así como en la conducta ética que rige sus acciones.

3.2 Estas variables garantizarán un estándar aceptable de desempeño en aquellas actividades vinculadas a la evaluación de la aptitud psicofísica del personal aeronáutico y, por ende contribuirá a dotar de seguridad de las operaciones en el mundo de la aviación civil.

#### 3.3 Requisitos de calificación y experiencia

3.3.1 El inspector médico aeronáutico de la AAC, para llevar a cabo los procesos de certificación o autorización de los CMAE y de otorgamiento de autorizaciones de los AME, así como los procesos de vigilancia, requiere haber acreditado como mínimo los siguientes requisitos:

- a) Título de médico cirujano o equivalente, con formación en medicina aeronáutica;
- b) tener un buen conocimiento del Anexo 1 de OACI en lo que refiere a las disposiciones médicas aplicables al otorgamiento de licencias, el Doc. 8984 - Manual de medicina de aviación civil y el Reglamento LAR 67 y RAB 67;
- c) experiencia mínima de dos (2) años en evaluación médica de personal vinculado a las actividades de aviación o, en funciones equivalentes como actividades clínicas y quirúrgicas de atención de adultos a criterio de la AAC;
- d) conocimientos prácticos y experiencia respecto a las condiciones en las cuales los titulares de licencias y habilitaciones desempeñan sus funciones. Dentro de esta experiencia puede considerarse la experiencia de vuelo en aeronaves, en simulador, de observación in situ u otra forma de experiencia a criterio de la AAC;
- e) aprobar satisfactoriamente el curso inicial de inspector conforme al programa de instrucción establecido por la AAC; y
- f) acreditar un curso de técnicas de auditoría de calidad bajo el estándar ISO 9001:2008 (deseable).

#### 3.4 Instrucción inicial y entrenamiento continuo

3.4.1 El constante desarrollo tecnológico en el ámbito aeronáutico, hace imprescindible la permanente capacitación de los inspectores médicos de la AAC.

3.4.2 Para garantizar la eficiencia en el desarrollo de las funciones y responsabilidades que tienen asignadas los inspectores médicos aeronáuticos, recibirán por parte de la AAC conforme al programa de instrucción establecido, la instrucción inicial y el entrenamiento continuo respectivo (entrenamiento periódico).

3.4.3 El curso inicial deberá abarcar como mínimo conocimientos sobre la organización de la autoridad aeronáutica, sus principales funciones y atribuciones, los elementos críticos de la seguridad operacional, el programa de seguridad del Estado (SSP) y el sistema de gestión de la seguridad operacional (SMS) de las organizaciones, los resultados de la última auditoría de la USOAP o de la inspección efectuada por un equipo multinacional del SRVSOP respecto a aspectos que se relacionan con el proceso de certificación médica aeronáutica.

3.4.4 Asimismo, deberían incluirse materias de factores humanos en aviación, procesos de otorgamiento de licencias, investigación de accidentes, entre otros, que le permitan tener una visión global del sistema de la AAC y la forma como sus funciones influyen e interactúan con las demás áreas para contribuir a la eficiencia de la gestión.

3.4.5 Un aspecto vital en esta capacitación inicial se refiere al conocimiento y generación de competencias para la utilización y aplicación del presente manual, que le permita obtener los conocimientos de los procedimientos, listas de verificación, formularios y documentos modelos, que son necesarios para desarrollar la certificación o autorización y vigilancia.

3.4.6 En lo que se refiere al entrenamiento continuo del IMA, éste tiene como finalidad garantizar la actualización de los conocimientos en el campo de la medicina aeronáutica por lo menos cada veinticuatro (24) meses, pudiendo llevarla a cabo a través de asistencia a eventos de instrucción organizados por la propia AAC, la OACI, el SRVSOP, las autoridades de aviación civil de otros Estados y organizaciones aceptadas por la AAC.

#### 4. Funciones del inspector médico aeronáutico

Las funciones específicas de IMA en la AAC son las siguientes:

- a) Conducir los procesos de certificación o autorización de los centros médicos aeronáuticos examinadores (CMAE);
- b) conducir los procesos de autorización de los médicos examinadores aeronáuticos (AME);
- c) realizar las inspecciones de vigilancia aleatorias o periódicas de los CMAE y AME con el propósito de auditar los procedimientos de evaluación médica y el cumplimiento de los requisitos establecidos en el LAR 67 y RAB 67;
- d) efectuar el monitoreo y vigilancia de las certificaciones médicas emitidas por los CMAE y AME, cuando hayan sido autorizados por la AAC;
- e) gestionar una adecuada comunicación con los CMAE y AME a fin de mantenerlos actualizados con las enmiendas del LAR 67 y RAB 67, las circulares de asesoramiento y procedimientos establecidos por la AAC, utilizando los mecanismos de reuniones, comunicaciones escritas incluyendo el correo electrónico, visitas y otros;
- f) revisar y actualizar periódicamente el LAR 67 y RAB 67, conforme a las enmiendas del Anexo 1 sobre licencias al personal que corresponden a requisitos médicos;
- g) realizar la notificación de diferencias respecto al Anexo 1, a través del sistema de notificación electrónica de diferencias (EFOD) del enfoque de la observación continua (CMA) de la USOAP de OACI.

#### 5. Atributos personales de los inspectores

5.1 Es necesario que los inspectores médicos sean proactivos, tenaces, con demostrada habilidad analítica, de buen juicio, observadores, detallistas, de mente amplia e ideas oportunas, que les permita percibir situaciones de manera objetiva, comprender operaciones complejas desde una perspectiva amplia y tener bien definidas las responsabilidades individuales, dentro de la organización. Especial importancia cobra el alto nivel ético e integridad personal que necesita tener en todo momento un inspector médico, para imposibilitar un acto de soborno, o de gratificación indebida, por parte de alguna persona u organización.

5.2 Es necesario que el inspector sea capaz de aplicar esos atributos, con el fin de:

- a) Obtener y evaluar la evidencia objetiva de manera correcta;
- b) estar enfocado al propósito de la tarea, sin temor o favor;
- c) evaluar constantemente los efectos y resultados de las observaciones de las certificaciones / inspecciones / vigilancia / investigaciones durante el desarrollo de éstas tareas;



- d) tratar al personal involucrado de la forma adecuada;
- e) reaccionar con sensibilidad, ante las políticas reglamentarias del Estado en el cual se desarrolla la tarea;
- f) llevar a cabo el proceso de las actividades encomendadas, sin distracciones;
- g) prestar la debida atención al desarrollo de las diferentes tareas encomendadas;
- h) reaccionar adecuadamente en situaciones complejas;
- i) llegar a conclusiones generalmente aceptables, basadas en las observaciones de las certificaciones / inspecciones / vigilancia / investigaciones; y
- j) mantener firmemente sus criterios sobre determinada conclusión, mostrando evidencias que confirmen la veracidad de dicha conclusión.

### 5. Reglas de conducta

5.1 Todos los inspectores médicos deben observar las siguientes reglas de conducta:

- a) Presentarse en el trabajo a tiempo, en una condición que permita la ejecución de las tareas asignadas, con la vestimenta apropiada, con el material y/o equipos apropiados, y en una condición física en forma y mentalmente adecuada;
- b) prestar servicio completo y rápido en la ejecución de sus obligaciones;
- c) mantener una apariencia personal pulcra durante las horas de trabajo;
- d) durante el cumplimiento de misiones, mantener una apariencia al nivel apropiado que le da la condición de ser representante de la autoridad, es decir, comer y alojarse en lugares acordes al estatus que ostenta
- e) responder rápidamente a las directivas e instrucciones recibidas del jefe inmediato superior;
- f) durante viajes en misión de trabajo, comunicarse con él proporcionando los números telefónicos del lugar de trabajo y del alojamiento, donde es posible encontrarlos;
- g) conducirse en forma diplomática, con tacto y cortesía en el trato con los colegas, jefes, directores y con el público;
- h) obtener la aprobación de sus solicitudes de permisos, para ausentarse del trabajo (incluyendo permisos sin remuneración). Además, debe evitarse cualquier acción disciplinaria que pueda ser aplicada, dependiendo de las circunstancias y política de cada AAC;
- i) conservar y proteger los fondos, propiedades, equipo, y materiales de la AAC;
- j) entender que cuando existan obligaciones que impliquen gastos de los fondos de la AAC, es necesario que los inspectores médicos tengan conocimiento y observen todos los requisitos y restricciones legales;
- k) proteger información confidencial y aquella que no tenga este carácter, que no se deba entregar para circulación general. Es esencial que los inspectores médicos no revelen o difundan ningún tipo de información confidencial, información que sea “sólo para uso oficial”, a menos que esté específicamente autorizado para realizar esta acción, o cuando exista una necesidad específica, que requiera proporcionar tal información. En consecuencia, es necesario que los inspectores no incurran en lo siguiente:
  - i) divulgar cualquier información oficial, obtenida a través del empleo estatal a cualquier persona no autorizada;
  - ii) hacer pública cualquier información oficial, antes de la fecha prescrita para su publicación autorizada o divulgar información que vulnere la confidencialidad médica;

- iii) usar o permitir a otras personas utilizar cualquier información oficial para propósitos privados o personales, que no esté disponible al público en general; y
  - iv) examinar documentos oficiales o registros de los archivos, por razones personales. Las falsificaciones intencionadas e ilegales, ocultación, disminución o la eliminación no autorizada de documentos o registros oficiales, están prohibidas por ley de cualquier Estado;
- l) cumplir las leyes, reglamentaciones y otras instrucciones superiores. Esto incluye a todos los requisitos establecidos, señales e instrucciones relacionadas con seguridad en el trabajo. Además, para evitar accidentes, es necesario que los inspectores médicos informen a los superiores, sobre fuentes potenciales de riesgos o de peligro de incendios y que cooperen totalmente con los encargados de la seguridad, para evitar que las personas o propiedades corran peligro. El no cumplir en forma intencionada las precauciones de seguridad, como los actos que se describen a continuación, constituyen una base para acciones disciplinarias:
- i) no reportar una situación de la que se tiene conocimiento y que pueda terminar en accidente que involucre lesiones a personas o daño a la propiedad o equipo;
  - ii) no usar vestimenta o equipo de seguridad (por ejemplo, no usar dispositivos de seguridad cuando estos se han suministrado;) y
  - iii) poner en riesgo la seguridad, o causar lesiones al personal o daños a la propiedad o equipos, por negligencia;
- m) defender con integridad, la confianza pública depositada en la posición a la cual ha sido asignado por la AAC;
- n) reportar violaciones confirmadas a las leyes, reglamentos, o políticas;
- o) no dedicarse a actividades privadas por lucro personal no autorizadas, o cualquier otro propósito no autorizado, con equipos de propiedad de la AAC;
- p) no prestar ayuda o testimonio a cualquier supervisor u oficial, que lleve a cabo una investigación o consulta acerca de los temas en investigación, que pudiesen surgir de conformidad con la ley y reglamentos fiscalizados por la AAC;
- q) la decisión personal de cualquier inspector médico, sobre el uso de sustancias psicoactivas, abuso en la ingesta de alcohol u otras sustancias ilícitas, es preocupación de la AAC, ya que afecta su rendimiento en el trabajo y está fundamentada en la responsabilidad que tiene con la seguridad operacional;
- r) no realizar declaraciones irresponsables, falsas, o difamatorias, sin fundamento; y
- s) no difundir grabaciones, ni fotos que estén prohibidas sin el conocimiento y la autorización del explotador o del CMAE.

## 6. Conducta y ética fuera del trabajo

6.1 La conducta de los inspectores médicos fuera del trabajo debe ser la adecuada de modo que no se refleje adversamente en la capacidad de la AAC para cumplir su misión.

6.2 Como empleados de la AAC, es necesario que los inspectores médicos, cuando están fuera del trabajo, se comporten de manera tal, que no provoquen un cuestionamiento por parte del público, acerca de la fiabilidad y confianza en el cumplimiento con sus obligaciones. Una actividad ilegal fuera del trabajo, será considerada como un acto reñido con la ética y puede resultar en una severa acción disciplinaria.

6.3 La política interna de la AAC prohíbe a un inspector médico aceptar regalos, favores, gratificaciones o cualquier otra cuestión de valor material, proveniente de una persona o compañía que está sujeta al cumplimiento de las reglamentaciones.

## 7. Posibilidad de otros empleos e intereses económicos

7.1 La información sobre la posibilidad de otros empleos, estará descrita en el contrato laboral que el inspector firma al iniciar su relación laboral con la AAC y estará sujeta a las reglamentaciones y leyes laborales que rigen en materia laboral en cada Estado.

7.2 Cada inspector médico está en la obligación de leer los reglamentos, requisitos y estatutos de cada organización que componen la AAC y conducirse de una manera consistente con los mismos. Es necesario que cada inspector médico revise sus compromisos financieros y laborales fuera de la AAC, para asegurarse que éstos no tienen una incidencia directa o indirecta que influya o motive conflictos con sus obligaciones y responsabilidades como empleado de la AAC.

7.3 De acuerdo con la política interna de cada AAC, los inspectores médicos pueden obtener un empleo fuera de ella, que sea compatible con su especialidad clínica y que no interfiera con las obligaciones laborales dentro de la organización y que no alteren su capacidad mental o física al realizar dichas actividades.

7.4 Los inspectores médicos pueden dedicarse a la docencia en su área profesional o escribir publicaciones, siempre y cuando no se utilice información “interna” (p. ej. Información que no ha sido todavía puesta a disposición del público). Los inspectores médicos deberán solicitar por escrito al jefe de área y esperar ser autorizados, el uso de cierta información referente a su entorno laboral dentro de la organización antes de utilizarla o hacerla pública.

7.5 Trabajo a tiempo parcial.- Cualquier actividad de negocio relacionada con la aviación, que pueda estar sujeta a inspección, obtención de licencias, certificación, u otro contacto oficial de una entidad con la AAC, pone fuera de los límites la posibilidad de trabajo a tiempo parcial del inspector médico en la misma.

7.6 La política interna de la AAC y la conducta ética prohíben al inspector médico tener cualquier compromiso financiero, que demuestre un conflicto de intereses, o “parezca” ser un conflicto, con sus obligaciones, o responsabilidades oficiales. Para entender mejor el concepto de “parezca”, a los inspectores de la AAC les estarán prohibidos tener participación, u otros intereses en los CMAE. La política de la AAC exonera de esta prohibición, a cualquier poseedor de acciones de empresas, o de compañías de seguros, cuya actividad no se especializa en la aviación.

## PARTE I - INFORMACIÓN GENERAL

### Capítulo 3 - Proceso general de certificación o autorización

Índice	Páginas
<b>Sección 1 – Antecedentes</b> .....	<b>1</b>
1. Objetivo .....	1
2. Generalidades .....	1
3. Jefe del equipo de certificación o autorización .....	2
4. El proceso de certificación o autorización .....	2
<b>Sección 2 - Fases del proceso de certificación o autorización</b> .....	<b>3</b>
1. Fase I – Pre-solicitud.....	3
2. Fase II - Solicitud formal.....	4
3. Fase III - Evaluación de la documentación.....	7
4. Fase IV - Inspección y demostración .....	8
5. Fase V – Certificación o autorización.....	8

#### Sección 1 - Antecedentes

##### 1. Objetivo

Este capítulo proporciona información en forma genérica al IMA de la AAC, para llevar a cabo el proceso de certificación o autorización de un centro médico aeronáutico examinador (CMAE).

El presente manual se utilizará para el proceso que conlleva otorgar facultades a un centro médico para llevar a cabo la evaluación y certificación médica aeronáutica, los términos “certificación” y “autorización” como sinónimos, tal como figura en el LAR 67 (RAB 67), con la finalidad que los Estados miembros del SRVSOP puedan aplicar la terminología que está establecida en sus leyes nacionales, sin que ello signifique diferencia en el proceso que se describe en este manual.

##### 2. Generalidades

2.1 El proceso de certificación o autorización es un método ordenado de evaluación, necesario e imprescindible para que la AAC asegure el cumplimiento reglamentario y garantice la seguridad operacional. El IMA debe conocer y poner en práctica este modelo, para asegurar el cumplimiento reglamentario relacionado a la evaluación médica aeronáutica que determina la aptitud psicofísica del personal aeronáutico. El procedimiento está destinado a evitar que la certificación o autorización de un solicitante sea incompatible o que exista incapacidad del mismo, para poder cumplir las reglamentaciones o de adaptarse a las prácticas médicas y de seguridad operacional que la AAC establece según los requisitos que en materia de reglamentación de aeronáutica civil a nivel internacional se exigen.

2.2 Bajo ninguna circunstancia se debe certificar a un CMAE, hasta que la AAC tenga la seguridad que el solicitante es capaz de cumplir con las responsabilidades y las reglamentaciones de manera adecuada y continua.

2.3 El proceso de certificación o autorización visto con mayor detalle, consta de cinco fases integradas entre sí. Es esencial que el IMA comprenda que el proceso descrito en este capítulo no incluye el total de los pasos a seguir, sino más bien, constituye una herramienta para ser utilizada con buen juicio y razonamiento, durante el desarrollo del proceso de certificación o autorización.

2.4 Los CMAE que deseen certificar de acuerdo al LAR 67 (RAB 67), generalmente son organizaciones que han obtenido el permiso de funcionamiento, de acuerdo a la reglamentación de la Autoridad médica de cada Estado. Por tal motivo, en la fase de pre-solicitud, el solicitante no necesita mayor orientación, que la respuesta a preguntas concretas. Este manual proporciona la información adecuada para alcanzar este objetivo, brindando de esta forma una visión general al IMA de la AAC para que pueda desarrollar sus actividades con eficiencia.

### 3. Jefe del equipo de certificación o autorización (JEC)

3.1 Asignación de un equipo de certificación o autorización.- Después que la AAC recibe y procesa la declaración de intención de pre-solicitud la cual se encuentra descrita en la Fase I - Pre-solicitud y la encuentra aceptable, proveerá al solicitante de un número de pre-solicitud, y al mismo tiempo procederá a crearle un registro especial de pre-certificación o autorización. Luego de otorgarle el número de pre-certificación o autorización, la AAC designará un equipo de certificación o autorización.

3.2 Designación del JEC.- La AAC escogerá entre los inspectores médicos nombrados para integrar el equipo de certificación o autorización a uno de ellos, para que actúe como JEC. La persona designada como JEC deberá haber completado la instrucción pertinente y haber tenido experiencia en procesos de certificación o autorización, de no tenerla se tomará en cuenta los años dentro de la actividad médica aeronáutica y la propia AAC, que garantice el conocimiento de la reglamentación. Asimismo, deberá contar con un curso de técnicas de auditoría de calidad y un amplio conocimiento del LAR 67 (RAB 67).

Nota.- En el presente manual la abreviatura que se utilizará para denominar al jefe del equipo será JEC, en lo que se refiere al proceso de certificación o autorización del CMAE.

3.3 Responsabilidades del JEC.- El JEC y los otros miembros del equipo de certificación o autorización exhibirán una conducta apropiada con la responsabilidad de sus cargos y se conducirán de forma responsable y profesional con el solicitante. El JEC servirá siempre como portavoz de la AAC a través de todo el proceso de certificación o autorización. En consecuencia, deberá coordinar completamente todos los asuntos del proceso con los otros especialistas asignados al proceso. Será responsable de asegurar que todas las funciones del trabajo sean realizadas por el equipo de certificación o autorización. Toda la correspondencia entrante y saliente será coordinada a través del JEC. Deberá notificar a su jefe inmediato sobre cualquier problema que pudiera constituirse en una demora. De manera que será el responsable directo de que las tareas asignadas a los otros miembros del equipo y a los especialistas se cumplan a tiempo y que se informe adecuadamente del estatus actualizado del proceso. El cumplimiento con el cronograma de eventos, la redacción de informes periódicos secuenciales y las reuniones sistemáticas con el equipo del solicitante proveerán una fuente de información confiable.

3.4 Responsabilidades de los miembros del equipo de certificación o autorización.- Cada miembro del equipo responderá ante los requerimientos de asesoramiento y asistencia formulados por el JEC, a quien le mantendrán informado del estatus del proceso. Cualquier discrepancia que pueda demorar los esfuerzos de la certificación o autorización deberá ser informada al JEC.

### 4. El proceso de certificación

4.1 En la descripción que a continuación relacionamos, todo proceso de certificación o autorización se desarrolla en cinco fases:

- a) Fase I: Pre-solicitud;
- b) Fase II: Solicitud formal;
- c) Fase III: Evaluación de la documentación;
- d) Fase IV: Inspección y demostración; y



e) Fase V: Certificación o autorización.

4.2 Juicio del JEC y su equipo de certificación o autorización.- En todo proceso de certificación o autorización de los solicitantes a un CMAE que aspiren a ejercer las actividades propias de una certificación médica aeronáutica deben cumplirse todas las fases de dicho proceso sin excepción alguna. Es importante que el JEC y su equipo consideren para el proceso de certificación o autorización, que la actividad propia del CMAE conjuga diversos aspectos médico asistenciales y científicos que muchas veces involucran un profundo análisis que lleve a resolver situaciones complejas en materia de medicina aeronáutica, conjugadas con el manejo de recursos humanos, soportes técnico, administrativos y financieros. Es necesario que el JEC y su equipo consideren la sencillez o complejidad del proceso, a través de su evaluación sobre el alcance de la certificación o autorización propuesta por el solicitante.

4.3 Conocimiento del solicitante.- Es necesario que el IMA tenga en cuenta que algunos solicitantes, aún cuando están requiriendo la certificación o autorización de una operación sencilla, pueden carecer del conocimiento básico sobre los requisitos de certificación o autorización. En tal caso y después de considerar todos los factores, el IMA puede realizar la evaluación siguiendo todas las etapas en detalle dentro del proceso.

4.4 Contrariamente, otros aspirantes pueden solicitar la certificación o autorización de una operación compleja, pero tienen la preparación y los conocimientos apropiados, por consiguiente, no es necesaria una evaluación detallada. Sin embargo, el proceso deberá ser lo suficientemente amplio para aplicarse a todas las posibilidades.

## Sección 2 - Fases del proceso de certificación o autorización

### 1. Fase I - Pre-solicitud

1.1 Información inicial.- La información inicial para solicitud de certificación o autorización dirigida a organizaciones médicas puede ser de manera escrita o a través de reuniones preestablecidas con inspectores médicos habilitados y designados por la AAC.

1.1.1 Durante el contacto inicial, si el solicitante (CMAE) tiene preguntas específicas acerca de los requisitos de certificación o autorización, el IMA estará en la obligación de proporcionar la debida y correcta información acerca del procedimiento general. Al mismo tiempo deberá entregar material explicativo y guías acerca de los pasos específicos que conllevan la certificación o autorización, disponible en la página web de la AAC. Es necesario que el inspector médico explique la necesidad que tiene el solicitante, de estudiar cuidadosamente todos los documentos o reglamentos, antes de llenar la pre-solicitud.

1.1.2 Para ello, el IMA procederá cuidadosamente a medir el nivel de experiencia y conocimientos (requisitos reglamentarios) del solicitante, para determinar los requerimientos formales que lleva el proceso. Si el solicitante desea continuar, entonces el inspector proporcionará el formulario de pre-solicitud al solicitante, para ser llenado y devuelto para su revisión.

1.1.3 Si el solicitante propone una actividad médico asistencial dentro del CMAE de mayor capacidad tecnológica y que contribuya a una evaluación de aptitud psicofísica más eficaz, le solicitará al IMA de manera detallada la operación indicada y por escrito en una carta de intención que acompañará al formulario de pre-solicitud.

1.1.4 Dependiendo del alcance de la operación propuesta, y del mutuo entendimiento logrado, puede ser necesario llevar a cabo más de una reunión de pre-solicitud.

1.1.5 Un solicitante que ya está familiarizado con el proceso de certificación o autorización, puede entregar el formulario de pre-solicitud debidamente llenado, durante el contacto inicial con la AAC.

1.2 Equipo de certificación o autorización.- Una vez que el solicitante presenta el formulario de pre-solicitud, la AAC analiza el proceso de certificación o autorización de acuerdo a los requisitos establecidos, se asigna un equipo de certificación o autorización con un número apropiado de miembros, donde uno de los integrantes del equipo es designado como jefe de equipo de certificación o autorización (JEC). Es necesario que los inspectores médicos miembros del equipo, mantengan en todo momento un vínculo profesional y responsable con el solicitante. Desde el momento de su designación, el equipo conduce todos los aspectos relacionados con el solicitante y el proceso, sin tener en cuenta con quién inicialmente el solicitante se entrevistó.

1.3 Reunión inicial de pre-solicitud.- Si el equipo de certificación o autorización determina que una reunión inicial de pre-solicitud es necesaria, como normalmente ocurre, el JEC se contactará con el solicitante para fijar una reunión lo antes posible.

1.3.1 En esta reunión inicial de pre-solicitud se pueden considerar, entre otros temas, los siguientes:

- a) Revisión del formulario de solicitud, revisión de los requerimientos de documentación técnica que se tiene que adjuntar en la solicitud formal, a fin de verificar que el solicitante comprende perfectamente el contenido mínimo del mismo y el formato de cada documento requerido;
- b) una revisión en detalle de los reglamentos y de la información complementaria (y cómo se obtienen, si ellas no están disponibles en papel o en la web);
- c) una revisión y discusión de los procesos de certificación o autorización, a fin de garantizar que el solicitante comprende lo que realmente se necesita cumplir;
- d) una revisión de lo requerido en la solicitud y de lo que es necesario presentar con ésta (los adjuntos);
- e) proporcionar la dirección del sitio web, si está disponible a través de internet, de donde es posible obtener los capítulos específicos para la certificación o autorización contenidos en el presente manual.

1.3.2 Al finalizar la reunión inicial de pre-solicitud, es una buena práctica levantar un acta o minuta donde principalmente se incluye la fecha, asistencia de los presentes, temas tratados y las conclusiones o acuerdos a los que se llegaron.

1.4 Conclusión de la Fase de pre-solicitud.- La fase de pre-solicitud concluye, cuando el equipo de certificación o autorización está convencido que el solicitante está preparado para proceder con la solicitud formal. Si el solicitante no está listo, será necesario que el equipo informe al solicitante acerca de los aspectos deficientes, a fin de trabajar en la solución de éstos, con vista a finalizar esta fase como parte del proceso de certificación o autorización. Es preciso que el JEC elabore una "*carta de cierre de fase*", la cual será entregada al solicitante, y que pautará el inicio de la siguiente fase.

## 2. Fase II - Solicitud formal

2.1 La presentación de la documentación por el solicitante y la revisión por parte de la AAC, está considerada como la fase de solicitud formal.

2.2 Recepción de la documentación.- La documentación puede ser enviada por correo o entregada personalmente por el solicitante. El solicitante será informado que la AAC necesita un período prudente para revisarla. Las discusiones sobre la aceptabilidad deben evitarse por el momento. A los solicitantes es necesario informarles que la entrega de la solicitud formal no

garantiza la aceptación y certificación o autorización del proceso, hasta que el equipo haya revisado la solicitud formal detalladamente, y se haya tomado una decisión al respecto. Es necesario que el solicitante sea informado, que el equipo de certificación o autorización se comunicará dentro de los próximos cinco (5) días laborables, con relación a la aceptabilidad de la documentación presentada por el solicitante y se realizarán las coordinaciones pertinentes para efectuar una reunión, si es necesaria, donde se tratarán asuntos de la solicitud formal.

2.3 Revisión inicial de la documentación.- Una vez recibida la documentación, es necesario que el equipo de certificación inicialmente la revise y determine su aceptación. La documentación generalmente contiene:

- a) Carta de solicitud formal;
- b) documentación de registro de titularidad o arrendamiento donde se demuestre que el solicitante tiene o puede hacer uso de las instalaciones del CMAE;
- c) licencia de funcionamiento del centro médico para el ejercicio de actividad mercantil;
- d) autorización sanitaria de funcionamiento;
- e) certificado de vigencia de inscripción registral del centro médico, con indicación de su objeto social y representantes, en caso de ser entidad privada o pública inscrita. En caso de ser entidad pública no inscrita, documento en donde conste su existencia legal;
- f) copia del documento en donde conste el poder vigente del representante que suscribe la solicitud, en el caso que no conste en el certificado antes mencionado;
- g) relación nominativa de todo el personal médico y de apoyo involucrado en los reconocimientos y evaluaciones para el cual se solicita la certificación o autorización;
- h) copia de los certificados, títulos y diplomas del personal médico examinador aeronáutico, que acrediten que posee la experiencia y formación requerida:
  - i. Título de médico y experiencia en actividades clínicas médicas o quirúrgicas de atención de adultos;
  - ii. registro de salud pertinente ante la autoridad de salud del Estado;
  - iii. habilitación otorgada por el Colegio Médico respectivo o equivalente, según las exigencias de cada Estado;
  - iv. formación en medicina aeronáutica de acuerdo a los programas conducidos y/o aceptados por la AAC;
  - v. conocimientos prácticos y experiencia respecto a las condiciones en las cuales los titulares de licencias y habilitaciones desempeñan sus funciones;
  - vi. cursos de actualización en medicina aeronáutica dictados por la AAC o por algún organismo reconocido para tal fin, como mínimo cada treinta y seis (36) meses, de acuerdo a lo establecido en el LAR 67 (**RAB 67**)..
- i) copia de los títulos y certificados de los especialistas médicos acreditados que se involucren asistiendo a los CMAE y evidencia de su conocimiento de la reglamentación aeronáutica aplicable a su área y las bases de la actividad aeronáutica que desarrolla o desarrollará el postulante a una licencia dada.
- j) relación de equipos médicos para la realización de las evaluaciones;
- k) MAPE para llevar a cabo las evaluaciones médicas aeronáuticas;
- l) declaración de cumplimiento a los requisitos del LAR 67 (**RAB 67**). firmada por el gerente responsable; y
- m) pago de los derechos de tramitación correspondientes según la AAC.

2.3.1 Carta de solicitud formal constituye el eje de esta fase.- Esta carta debe reflejar lo relativo a la actividad que se desarrollará en el CMAE. Su aceptación en la reunión de solicitud formal marca el fin de la fase de solicitud formal.

2.4 Cronograma de eventos.- Para desarrollar el proceso de certificación o autorización de forma óptima, se requiere que el solicitante presente un cronograma de eventos, lo cual no es un requisito de los LAR, pero es necesario para cumplir con los criterios de las mejores prácticas sobre certificación o autorización.

2.4.1 Es necesario que el equipo de certificación o autorización considere la posibilidad de cumplimiento del cronograma propuesto de eventos, en relación con su secuencia lógica, oportunidad de las actividades propuestas, integridad de las mismas y disponibilidad del JEC de la AAC, incluyendo aspectos tales como:

- a) Secuencia lógica.- Muchas de las actividades y eventos listados en el cronograma deben producirse antes que otras actividades o eventos.
- b) Duración de las actividades.- Es necesario que el cronograma de eventos proporcione en forma realista, suficiente tiempo para que el equipo de certificación o autorización revise los distintos documentos, manuales y propuestas del solicitante.
- c) Integridad de actividades.- El número y clase de propuestas efectuadas por el solicitante para la evaluación, aceptación o aprobación, puede variar de acuerdo con la complejidad de la operación propuesta.
- d) Disponibilidad del inspector médico de la AAC.- Otra preocupación en la planificación de reuniones sobre actividades, es la disponibilidad y capacidad de los recursos del personal de oficina. Es necesario disponer de un número suficiente de inspectores debidamente habilitados y calificados, a fin de garantizar la finalización puntual del proceso de certificación o autorización.

2.4.2 Esta sección proporciona una guía para evaluar el cumplimiento de lo establecido en el LAR 67, según corresponda, en lo relacionado con personal, instalaciones, equipamiento y material.

2.5 Reunión sobre la solicitud formal.- Si el equipo de certificación o autorización determina que es necesaria una reunión para tratar temas sobre la solicitud formal, es importante que todos los miembros del equipo estén presentes, salvo que sucedan circunstancias imprevistas. Durante la reunión, el equipo de certificación o autorización y el solicitante revisarán la documentación de solicitud y resolverán cualquier discrepancia.

2.5.1 Si no se pudiese llegar a acuerdos mutuos sobre algunas discrepancias, será necesario que el equipo de certificación o autorización termine la reunión, e informe al solicitante que la documentación de solicitud no es aceptable. La documentación de solicitud debe entonces ser devuelta al solicitante con una carta explicando las razones del rechazo.

2.5.2 Cuando se llegue a un acuerdo sobre acciones correctivas por deficiencias, el equipo de certificación o autorización deberá comunicar al solicitante, que formule preguntas referentes a la próxima fase del proceso. El equipo debe responder las preguntas de forma más clara, completa y sincera posible y si es necesario, mediante nota firmada por el JEC.

2.5.3 Antes de concluir la reunión de solicitud formal, el equipo de certificación o autorización debe asegurar que el solicitante comprenda claramente los siguientes aspectos:

- a) El solicitante será notificado por escrito si se rechaza la solicitud. Es necesario que esta notificación sea enviada dentro de los cinco (5) días después de finalizada la reunión formal de solicitud. También se efectuará una llamada telefónica referente al rechazo tan pronto se haga la determinación, indicando, que una notificación por escrito incluirá las razones de tal rechazo;
- b) si la solicitud es aceptable, el proceso de certificación o autorización continúa con un profundo análisis de la solicitud y documentos asociados durante la Fase III de análisis de la documentación. En algunos casos es suficiente una llamada telefónica de confirmación; sin embargo, es importante que el solicitante cuente con una confirmación por escrito; y
- c) la aceptación de la solicitud, no constituye propiamente una aceptación o aprobación de los documentos adjuntos. Estos documentos serán evaluados posteriormente, para que el solicitante aplique acciones correctivas si es necesario.

2.6 Rechazo de la solicitud.- El rechazo de una solicitud es delicado, ya que el solicitante seguramente ha incurrido en gastos y recursos hasta este momento. Por lo tanto, es importante para el equipo de certificación o autorización, documentar correctamente las razones para tal rechazo. Las razones deben indicar claramente que la continuación del proceso no será beneficiosa a menos que el solicitante desee aceptar las sugerencias de corrección del equipo de certificación o autorización

2.7 Conclusión de la fase de solicitud formal.- Si el equipo de certificación o autorización acepta la documentación de solicitud, la fase de solicitud formal del proceso queda concluida y comienza la fase de análisis de la documentación.

### 3. Fase III - Evaluación de la documentación

3.1 La fase de evaluación de la documentación es parte del proceso de certificación o autorización donde los procedimientos y otros documentos son cuidadosamente revisados para que sean aprobados o rechazados. Esta fase es ejecutada por los miembros del equipo de certificación o autorización.

3.2 Documentación requerida.- Los documentos requeridos deberán presentarse ante los miembros del equipo de certificación o autorización debidamente documentado en respaldo físico como digital.

3.3 Documentación inaceptable.- Si algún documento es inaceptable, éste debe ser devuelto al solicitante. Dependiendo de las razones para el rechazo de documentos, el equipo de certificación o autorización puede enviar al solicitante una carta de rechazo manifestando las razones.

3.4 Documentación aceptable.- Si el equipo encuentra que todos los documentos son aceptables procede con la fase de inspección y demostración.

3.5 Perfil del personal del solicitante.- Es necesario que el equipo de certificación o autorización obtenga un perfil del personal médico especializado del CMAE. Este perfil puede determinar si el proceso de certificación o autorización continuará o no.

3.6 Planificación de la siguiente fase.- En esta fase el JEC planifica el desarrollo de la fase de inspección y demostración.



3.7 Finalización de la fase de evaluación de la documentación.- Una vez que los documentos son aprobados o aceptados, la fase de evaluación de la documentación concluye. El proceso de certificación o autorización continúa con la fase de inspección y demostración.

#### 4. Fase IV - Inspección y demostración

4.1 En esta fase, el equipo de certificación o autorización realiza la verificación de los elementos con que cuenta el CMAE. La importancia de esta fase está en el cumplimiento del reglamento y la ejecución de los procedimientos para llevar a cabo las evaluaciones médicas al personal aeronáutico, conforme a las distintas clases de certificación médica establecidas en el LAR 67, garantizando la seguridad y eficiencia de estas evaluaciones. Esta verificación se realiza mediante la observación, monitoreo u otras formas de evaluación in situ.

4.2 Cumplimiento de los reglamentos.- Durante la evaluación, el equipo de certificación o autorización determina la capacidad del solicitante para cumplir con los párrafos aplicables al LAR 67 (RAB 67).

4.3 Determinación de aprobación o rechazo.- A lo largo de la fase de inspección y demostración el equipo de certificación o autorización se asegura que todos los aspectos requeridos de la demostración son observados por el solicitante y que la determinación de aprobación o rechazo se efectúa para cada aspecto.

4.4 Manejo de deficiencias.- Si en cualquier momento ciertas actividades o la conducta del solicitante en estas actividades demuestran ser deficientes, es necesario tomar acciones correctivas adecuadas. Si es necesario, el equipo de certificación o autorización informará al solicitante en forma escrita de la inconveniencia de continuar con el proceso debido al grado de las deficiencias.

4.5 Guía específica.- Las guías específicas para certificación o autorización de un CMAE se proporcionan en los apéndices que forman parte de este manual.

4.6 Demostración insatisfactoria.- Si una demostración en particular de cumplimiento no es satisfactoria, es necesario que el equipo de certificación o autorización analice con el solicitante cómo corregir el aspecto deficiente. Será conveniente planificar otra inspección si es requerida. El equipo de certificación o autorización puede dar seguimiento a la situación a través de una carta, indicando la naturaleza de la falla y su acción correctiva. Las deficiencias pueden ser corregidas antes de que el proceso continúe.

4.7 Demostraciones satisfactorias.- Si las demostraciones del solicitante son exitosas, el equipo de certificación o autorización expedirá la documentación apropiada.

4.8 Finalización de la fase de inspección y demostración.- Cuando toda la demostración finaliza de forma satisfactoria, se da por concluida esta fase y el solicitante se encuentra listo para la recepción del certificado o autorización respectiva.

#### 5. Fase V – Certificación o autorización

5.1 Obtención del número del certificado o autorización y preparación para emisión.- La AAC es la responsable de la asignación del número del certificado o autorización y la preparación respectiva para su emisión.

5.2 Archivo del proceso de certificación o autorización.- El equipo de certificación o autorización archivará la documentación en la carpeta o expediente del CMAE. Es necesario que la carpeta o expediente abarque todas las fases del proceso de certificación o autorización

debidamente separadas y en las que se incluya de manera secuencial todas las actividades contempladas en la ayuda de trabajo y los respaldos correspondientes debidamente firmados.

5.3 El informe final.- El informe final del equipo de certificación o autorización, es de importancia vital en la preparación de los planes de vigilancia, ya que destaca las áreas débiles que mostraron deficiencias durante la inspección. La AAC local dispone de una copia del informe para estos fines. El informe final del equipo de certificación o autorización, más conocido como el reporte de certificación o autorización, tiene una connotación especial y debe ser resguardado en un registro ad-hoc en los archivos de la oficina de certificación e inspección de la AAC correspondiente, y debería contener lo siguiente:

- a) Título del informe, por ejemplo:  
INFORME DEL PROCESO DE CERTIFICACIÓN O AUTORIZACIÓN DEL CENTRO MÉDICO AERONÁUTICO EXAMINADOR XXXX
- b) Fecha del informe.
- c) Nombre completo del centro médico aeronáutico examinador (CMAE).
- d) Personal directivo del CMAE.
- e) Composición del equipo de certificación o autorización.
- f) Objetivo del informe.
- g) Alcance de la certificación o autorización.
- h) Antecedentes y secuencia del proceso de certificación o autorización.  
En este párrafo se describirá las referencias de las cartas, fechas y acciones tomadas durante el proceso de certificación o autorización.
- i) Fases del proceso de certificación o autorización.  
En este párrafo se detallará de manera cronológica y secuencial las actividades llevadas a cabo en cada una de las fases del proceso de certificación o autorización y, a continuación se hará mención a los apéndices correspondientes donde estarán documentadas las actividades respectivas de cada fase.
- j) Conclusiones.
- k) Recomendaciones.

-----

**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**

## PARTE I - INFORMACIÓN GENERAL

### Capítulo 4 - Desarrollo de las inspecciones

Índice	Páginas
1. Objetivo.....	1
2. Generalidades.....	1
3. Autoridad para inspeccionar.....	2
4. Facultades del inspector médico aeronáutico (IMA) .....	2
5. Ámbito de las inspecciones.....	2
6. Objetivo y requerimientos de las inspecciones.....	2
7. Procedimientos de ejecución de las inspecciones.....	3
8. Definiciones.....	4

#### 1. Objetivo

En este capítulo se presentan al IMA los fundamentos básicos para la realización de las inspecciones, en lo relativo a las políticas y procedimientos que se deben seguir durante los procesos de certificación o autorización y vigilancia continua.

#### 2. Generalidades

2.1 Durante la certificación o autorización inicial o cuando se diseña un programa de vigilancia, los IMAs deben determinar la cantidad de inspecciones a ser realizadas. Las circunstancias o resultados de inspecciones previas podrían ser un indicativo acerca de cuál área debería ser prioritaria o de mayor énfasis y, por lo tanto, con mayor actividad de inspecciones para un área en particular. Recíprocamente, demasiada información podría indicar que ciertos tipos de inspecciones son inefectivos, o que una menor cantidad de inspecciones serían suficientes para cumplir efectivamente con su objetivo. A continuación se presenta una serie de pasos de la actividad del IMA durante el desarrollo de las inspecciones:

- a) Utiliza listas de verificación;
- b) documenta los hallazgos;
- c) verifica las acciones correctivas; y
- d) realiza el seguimiento para asegurar que las acciones correctivas son efectivas.

2.2 El IMA de la AAC debe aplicar criterios de calidad para desarrollar y asegurar el cumplimiento de las reglamentaciones y estándares internacionales de aeronáutica civil, estableciendo en forma armonizada un nivel aceptable de seguridad operacional en la aviación.

2.3 A través de las inspecciones el IMA de la AAC estará en la capacidad de evaluar y demostrar el nivel de cumplimiento del CMAE respecto al LAR 67 (**RAB 67**). Por otra parte, es necesario que el inspector médico de la AAC se familiarice con las listas de verificación que se muestran en el presente manual, asegurando de esta forma que los criterios establecidos y los procedimientos de inspección son aplicados uniformemente por todos los IMAs de la AAC.

2.4 Para lograr la efectividad general de la inspección, el contacto del IMA con cada CMAE solicitante debe ser de completa transparencia, demostrando un alto grado de profesionalismo, utilizando la experiencia, habilidad y comunicación como elementos esenciales en el buen desarrollo del proceso de certificación o autorización.

### 3. Autoridad para inspeccionar

3.1 Los CMAE deben permitir que el IMA, como representante de la AAC, inspeccione sus instalaciones en cualquier momento, para controlar los procedimientos de evaluación médica aeronáutica que se realizan en ellos, verificar los registros que se llevan en el centro médico y la capacidad general para determinar si cumplen con los requisitos establecidos, conforme al programa de vigilancia de la AAC.

3.2 El cumplimiento satisfactorio de las diversas funciones de la inspección de la AAC, depende en gran medida de la aptitud, experiencia, competencia y dedicación de cada inspector y en este caso, del inspector médico aeronáutico. Cuando se trate de ejercer funciones relacionadas con la certificación o autorización, inspección y vigilancia de los CMAE y AME, es indispensable que los IMA no sólo posean la competencia profesional en medicina, sino también gran integridad, objetividad, tacto e imparcialidad al momento de ejercer sus tareas.

### 4. Facultades del inspector médico aeronáutico

4.1 El inspector médico tiene facultades delegadas por la AAC, para exigir que se cumpla lo establecido en el LAR 67(**RAB 67**)., actuando cuando una situación denote un peligro inminente en la seguridad de los procesos que se siguen en el CMAE desde el ámbito de la evaluación de la aptitud psicofísica del personal aeronáutico. Estas facultades incluyen el gestionar acciones correctivas inmediatas cuando existe evidencia objetiva que no se ha cumplido adecuadamente con la certificación médica de un postulante o titular de una licencia aeronáutica. Si los elementos de no conformidad encontrados son considerados menores y no alteran el desarrollo del proceso en otras áreas de exploración médica, pudiese continuar de manera temporal la actividad del CMAE hasta la corrección de la misma. El IMA reportará en el informe las observaciones para las acciones correctivas inmediatas por parte del CMAE.

4.2 Por lo delicado del tema, es necesario que el inspector médico de la AAC, utilice un criterio de objetividad al evaluar cada situación, partiendo como base que el factor predominante en el desarrollo del procedimiento tiene implícita la correcta determinación de la aptitud psicofísica del personal aeronáutico.

4.3 El inspector médico de la AAC no debe permitir que un riesgo en la seguridad persista, es importante que el CMAE esté informado de todos los asuntos observados y se le proporcione la oportunidad para proponer y ejecutar un plan de acciones correctivas. Cuando sea aplicable y posible, es necesario consultar al jefe del equipo de certificación o autorización.

### 5. Ámbito de las inspecciones

Los reglamentos LAR establecen que las funciones de inspección se ejecutarán sobre los explotadores de servicios aéreos, el personal técnico aeronáutico, las aeronaves, los manuales, registros, instalaciones, dispositivos de instrucción de vuelo, simuladores de vuelo, servicios comerciales de la aviación, la infraestructura aeronáutica y aeroportuaria, los servicios de control y apoyo a la navegación aérea, los talleres aeronáuticos, los centros de instrucción aeronáutica, **los centros médicos aeronáuticos**, los aeroclubes, las actividades relacionadas con la aviación deportiva, y en general, sobre todas aquellas actividades, organizaciones e instalaciones vinculadas a la aviación civil, así como cualquier otra actividad que se realice en el espacio aéreo del Estado.

### 6. Objetivo y requerimientos de las inspecciones

6.1 El objetivo primario de cualquier inspección es establecer que cierto segmento de una operación asociada con el transporte aéreo comercial, la aviación general, o un punto específico de estas operaciones, o una persona, o un grupo de individuos involucrados cumplan por lo menos, con lo mismo que se exigió en la certificación o autorización inicial o con lo que ya tiene aprobado o

aceptado por la AAC. En el caso de los CMAE, las inspecciones están orientadas a verificar la correcta aplicación de los requisitos establecidos en el LAR 67 (**RAB 67**), al momento de realizar las evaluaciones y certificaciones médicas al personal postulante o titular de una licencia.

6.2 Cada tipo de inspección se identifica con un título específico. La AAC generará un documento para cada tipo de inspección donde se identifica al individuo, persona, aeronave u organización objeto de la supervisión; anotando fecha, hora y sitio, y que refleje la actividad de inspección realizada.

6.3 En caso de hallazgos o discrepancias, el IMA determinará los plazos correspondientes y deberá llevarse a cabo un seguimiento de los mismos hasta constatar el cumplimiento de las acciones preventivas o correctivas.

6.4 Las actividades de inspecciones específicas, pueden ser iniciadas y completadas en corto tiempo o pudieran ser iniciadas un día y terminadas varios días después con otro tipo de actividad de trabajo. En todo caso, la inspección comienza cuando el IMA inicia su tarea y finaliza cuando éste ha dado por terminado su informe de inspección.

## 7. Procedimientos de ejecución de las inspecciones

### 7.1 Normalización

Es indispensable que todas las inspecciones se rijan por una norma común. Por consiguiente, deberían realizarse siguiendo métodos y criterios establecidos que tengan por objeto eliminar las contradicciones que puedan originarse debido al empleo de procedimientos distintos y de la experiencia diferente de cada inspector médico. La preparación del manual destinado a los IMA, donde se detallan los procedimientos y las técnicas de inspección, ha de facilitar la normalización de las inspecciones entre todas las AAC de los Estados participantes del SRVSOP. Asimismo, los inspectores médicos de las AAC deberían participar en la preparación de técnicas y métodos normalizados, reuniéndose frecuentemente para intercambiar sus ideas y experiencias.

### 7.2 Tipos específicos de inspecciones

Los tipos de inspección que una AAC debe llevar a cabo a fin de verificar que el CMAE sigue manteniendo la competencia con la cual fue certificado o autorizado son:

- a) inspecciones a las instalaciones;
- b) inspección a la documentación de funcionamiento del CMAE;
- c) inspecciones a la documentación del personal de salud;
- d) inspecciones a los equipos médicos;
- e) inspecciones a los equipos técnicos de informática y oficina;
- f) inspecciones a los registros médicos;
- g) inspecciones a los procedimientos utilizados;
- h) inspecciones a las verificaciones de aptitud psicofísica de los evaluados.

7.3 Para llevar a efecto el proceso de certificación o autorización y sus medidas, tales como la aprobación o aceptación, el IMA puede aplicar los procedimientos descritos en este capítulo, interrelacionando las fases de uno y otro proceso de la siguiente manera:

**Figura 4-1 - Interrelación de las fases de las inspecciones con los procesos de certificación o autorización, aprobación o aceptación**

Procesos de certificación o autorización, aprobación y/o aceptación	Fases de inspecciones
Fase I – Pre-solicitud	
Fase II – Solicitud formal	
Fase III – Evaluación de la documentación.	Fase 1 - Preparación
Fase IV – Inspección y demostración	Fase 2 – Ejecución Fase 3 – Informe Fase 4 - Cierre
Fase V - Certificación	

## 8. Definiciones

8.1 Para los propósitos de este capítulo, son de aplicación las siguientes definiciones:

8.1.1 Acciones correctivas.- Mejoramiento continuo que plantean los modelos de aseguramiento de la calidad, con el fin de conservar el servicio que presta un CMAE.

8.1.2 Actividades de inspección.- Actividades y procedimientos a través de los cuales se obtiene la información para verificar el cumplimiento de los requisitos reglamentarios y de los procedimientos correspondientes.

8.1.3 Alcance.- El número de áreas funcionales y de especialidad incluidas que van a ser inspeccionadas, y la profundidad de la revisión.

8.1.4 Área de especialidad.- Área que identifica requisitos comunes o similares y para la que se proveen guías de inspección.

8.1.5 Ayudas de trabajo.- Documentos requeridos por el IMA o por el equipo de inspección para planear y ejecutar las mismas. Estas pueden incluir cronogramas de inspecciones, asignaciones, listas de verificación y los diferentes informes de inspección.

8.1.6 Certificación o autorización.- Proceso mediante el cual se determina la competencia, calificación, o calidad en la que se basa la AAC para la emisión de un documento, certificado o autorización. Esto incluye la emisión, rechazo, renovación o revisión de ese documento.

8.1.7 Discrepancia.- Irregularidad en el cumplimiento de los requisitos reglamentarios o término que agrupa las definiciones de defecto y de no-conformidad.

8.1.8 Documentado.- Lo que ha sido registrado por escrito, fotocopiado o fotografiado y luego firmado, sellado, fechado y archivado.

- 8.1.9 Estándar.- Criterio establecido o normalizado, usado como base para la medición del nivel de cumplimiento de un CMAE.
- 8.1.10 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 LAR 67.
- 8.1.11 Hallazgos en inspecciones.- No-conformidad con un requisito reglamentario específico, identificado durante una inspección y/o una auditoría y debidamente documentado.
- 8.1.12 Informe sobre la inspección.- Informe que describe el proceso de inspección, el cual provee un resumen de los resultados de una inspección, donde constan las discrepancias, no conformidades, observaciones y recomendaciones.
- 8.1.13 Inspección.- Actividad básica de una auditoría, que involucra la evaluación sistemática de una característica específica de la organización para verificar el cumplimiento de procedimientos y requisitos. El término también se refiere a las tareas del IMA ejercidas en el cumplimiento de esta actividad.
- 8.1.14 Inspección de una especialidad.- Inspección que tiene por objetivo un área específica de especialidad.
- 8.1.15 Inspeccionado.- Organismo o persona a ser verificado. En el caso de este manual, el CMAE y el AME.
- 8.1.16 Jefe de equipo.- Inspector responsable de la planificación y conducción de la inspección en un proceso de certificación o autorización.
- 8.1.17 Inspector médico aeronáutico.- Médico de la AAC con instrucción en medicina aeronáutica, que acredita los conocimientos normativos y los fundamentos básicos en técnicas de auditorías según los requisitos de la Norma ISO 9001:2008.
- 8.1.18 Listas de verificación.- Instructivo de verificación que es utilizado como herramienta de trabajo, para realizar auditorías e inspecciones a los CMAE.
- 8.1.19 Muestreo.- Inspecciones de una parte representativa de una característica particular para producir una evaluación estadística significativa de todo.
- 8.1.20 No-conformidad.- Incumplimiento de un requisito reglamentario. El término “no conformidad” es utilizado a menudo en el presente manual, aunque el término “incumplimiento” es técnicamente el más correcto. La definición cubre la desviación o ausencia de una o más características de calidad de los requisitos específicos.
- 8.1.21 Plan de acciones correctivas. Plan presentado por el CMAE, en respuesta a los hallazgos señalados en la inspección de la AAC. En él se describirá cómo el centro médico propone corregir las deficiencias documentadas.
- 8.1.22 Práctica.- Método mediante el cual un procedimiento es llevado a cabo.
- 8.1.23 Procedimiento o proceso.- Serie de pasos seguidos metódicamente para completar una actividad. Esto incluye: la actividad a realizar y la persona o personas involucradas; tiempo, lugar y forma de realización; los materiales, equipamiento, documentación a ser usada; y la condición en la cual la actividad va a ser controlada.



8.1.24 Registros. Son todos los documentos, historias, expedientes que el centro médico lleva de cada uno de los evaluados como soporte físico que respalda tanto la evaluación como el dictamen médico.

8.1.25 Seguimiento.- La fase final de la inspección que se enfoca en las acciones correctivas y preventivas a los hallazgos encontrados previamente, durante la inspección.

8.1.26 Verificación.- Revisión independiente, examen, medición, prueba, observación y monitoreo para establecer y documentar que los procesos, prácticas, servicios, procedimientos, evaluaciones, programas, competencia del personal médico, manuales y documentos están en conformidad con los requisitos reglamentarios.

8.1.27 Vigilancia. Procedimiento establecido por la AAC, dentro del programa de la seguridad operacional que garantiza una vigilancia continua y activa de las actividades que realizan las unidades médicas autorizadas.

-----

## PARTE I - GENERALIDADES

### Capítulo 5 - Procedimiento de exenciones

Índice	Páginas
1. Objetivo.....	1
2. Generalidades .....	1
3. Política .....	1
4. Instrucciones.....	1
5. Procedimiento.....	2
6. Criterios para la realización de la evaluación de riesgos .....	3

#### 1. Objetivo

1.1. Esta sección proporciona información general al inspector médico de la AAC acerca de los procedimientos aplicables para evaluar adecuadamente las solicitudes de exenciones formuladas por los CMAE, a fin de mantener los niveles aceptables de seguridad operacional y minimizar cualquier riesgo en la evaluación de la aptitud psicofísica una vez concedida.

*Nota: El término exenciones comprende también las excepciones, desviaciones y prórrogas.*

1.2. Las exenciones son diferentes a las dispensas médicas que pueden ser otorgadas al personal aeronáutico conforme a lo establecido en la Sección 67.017 del LAR 67 (**RAB 67**), para lo cual el IMA deberá aplicar el procedimiento indicado en el Capítulo 6 de la Parte I de este manual.

#### 2. Generalidades

2.1. El otorgamiento de una exención es considerado generalmente como un método temporal para el cumplimiento de un requisito reglamentario. El RAB 11 - *Reglas para el desarrollo, emisión y enmienda de los LAR* – Capítulo C, en su Sección 11.220 establece requisitos para el procedimiento de solicitud y emisión de una exención.

2.2. El RAB 11 define como exención al privilegio que otorga la AAC a una persona u organización, en circunstancias excepcionales, liberándola de la obligación que tiene para el cumplimiento de una regla o parte de ella, según las circunstancias y con sujeción a las condiciones especificadas en la exención.

#### 3. Política

3.1. El cumplimiento de los requisitos no es optativo. No obstante, en circunstancias excepcionales pueden presentarse casos en que pueden existir problemas que no se pueden superar, En estos casos y cuando se cuenta con mecanismos reglamentarios apropiados, sólidos y documentados y cuando no existe conflicto con los reglamentos o con el objetivo de un requisito en particular o con un método de seguridad operacional aceptado, es posible resolver una discrepancia o deficiencia mediante la imposición de condiciones que limiten el cumplimiento o de medidas y controles de compensación.

3.2. Sin embargo, es importante no suponer que pueden utilizarse exenciones para superar un requisito que no es popular o que su cumplimiento es optativo. El empleo de estos mecanismos debe considerarse como la excepción y no la regla. Además debe tenerse en cuenta que el otorgamiento de estas exenciones puede afectar a las diferencias del Estado y, en consecuencia, hacer que se cambien las notificaciones a la OACI.

#### 4. Instrucciones

4.1. Toda exención debería otorgarse únicamente si existe un fundamento sólido. Por lo tanto,

deben desarrollarse técnicas de análisis de riesgo, como parte del sistema de gestión de la seguridad operacional (SMS), al nivel apropiado. En estos casos excepcionales, la responsabilidad de justificar, ya sea cualitativamente o cuantitativamente, un medio alternativo de cumplimiento recae en el solicitante, en este caso el centro médico aeronáutico examinador como proveedor de servicios, antes de solicitar la aprobación de la AAC.

4.2. Otro aspecto importante, lo constituye el sistema de registro que debe establecer la AAC para documentar plenamente todos los casos solicitados y analizados, así como el resultado de los mismos, con la correspondiente publicación de las exenciones otorgadas.

4.3. La AAC debe evaluar además, antes de otorgar una exención, si éstas se traducirán en diferencias respecto de las normas y métodos recomendados (SARPS) de los Anexos al Convenio sobre Aviación Civil y, de ser así, debe proceder a la notificación correspondiente a la OACI y al SRVSOP, así como su publicación en la AIP del Estado.

## 5. Procedimiento

### 5.1 Solicitud

5.1.1 Es necesario que la solicitud de exención presentada contenga como mínimo:

- a) El o los requisitos reglamentarios del cual solicita se le exima;
- b) los argumentos de los motivos de la solicitud de exención;
- c) los eventuales beneficios al interés público;
- d) el método de cumplimiento alternativo basado en una evaluación de riesgo debidamente sustentada;
- e) información de la forma cómo el nivel de seguridad operacional no será afectado; y
- f) la duración solicitada.

5.1.2 Las solicitudes de exención deberán estar basadas exclusivamente en razones técnicas, nunca en razones administrativas o económicas.

5.1.3 Preparación y envío.- La solicitud debe ser presentada por escrito y en forma documentada, detallando claramente los motivos y sustentos correspondientes. Es necesario que cada solicitud sea enviada a la AAC con la anticipación suficiente para que el área correspondiente realice el análisis respectivo y pueda tramitar la exención sin afectar al solicitante.

### 5.2 Evaluación

5.2.1 Procesamiento de la solicitud.- La AAC después de analizar el informe o los comentarios del área involucrada en la exención, evalúa la posibilidad de su aceptación en base a la evaluación de riesgo del método de cumplimiento alternativo conforme a los criterios establecidos en la Sección 6 de este capítulo y los beneficios al interés público, adoptando como resultado de esta evaluación la aprobación o rechazo de la exención.

5.2.2 Negación de una solicitud de exención.- Si luego de la evaluación de los argumentos de una solicitud de exención, la AAC concluye que ésta está incorrectamente preparada o no tiene el sustento del caso, decidirá por el rechazo de la solicitud y la notificará al solicitante por escrito. Frecuentemente las solicitudes de exenciones son rechazadas, debido a que el solicitante no presenta el análisis de riesgo o no identifica adecuadamente ni explica las razones por las cuales considera que el otorgamiento de una exención es de interés público y en consecuencia no afecta la seguridad operacional.

5.2.3 Por otra parte, los intereses del solicitante no tienen que ser necesariamente los mismos que del "interés público." La declaración del solicitante respecto a que el otorgamiento de una exención sería de interés público debido a que reduciría los costos de operación del solicitante, no es aceptable y constituye una razón para que la AAC rechace la petición.

5.2.4 Reconsideración de una negación.- Ante la negación de la solicitud de exención, el solicitante podrá interponer un pedido de consideración, debiendo exponer los motivos por los cuales se encuentra no conforme con la decisión. La AAC resolverá el pedido de reconsideración en el plazo establecido de acuerdo a su legislación nacional.

### 5.3 Emisión

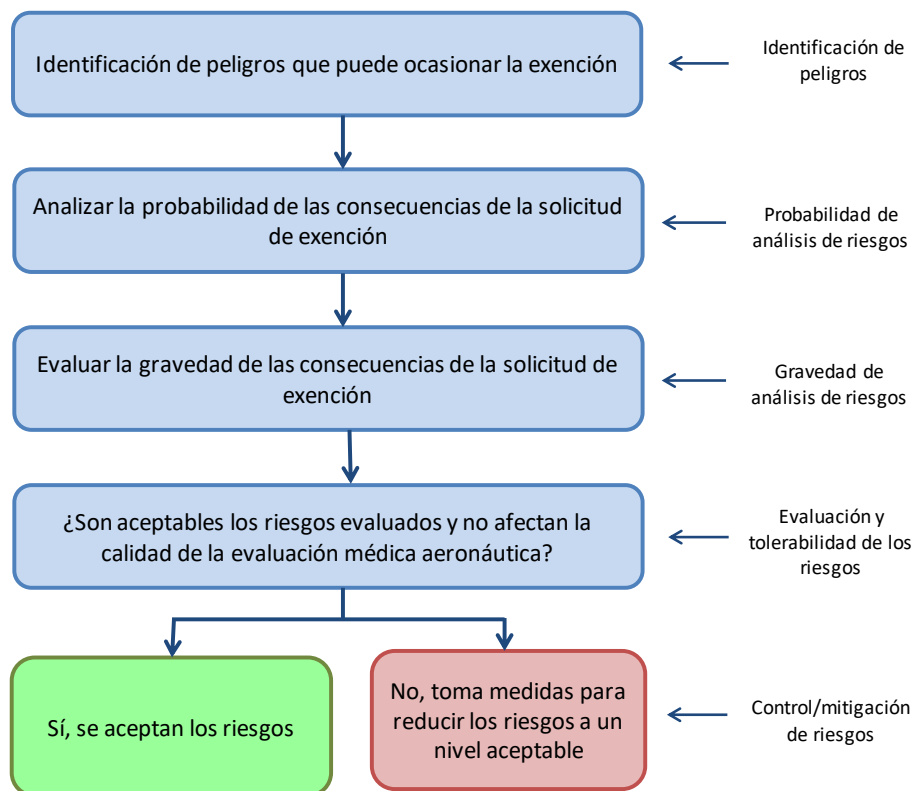
Cuando la AAC resuelve en forma favorable el otorgamiento de una exención, lo comunica por escrito al solicitante e internamente a las áreas competentes para conocimiento y control, especificando las condiciones y limitaciones bajo las cuales ha sido otorgada, así como la validez de tiempo determinado.

## 6. Criterios para la realización de la evaluación de riesgos

5.1 El inspector de la AAC deberá verificar que el solicitante de una exención garantice que los riesgos de seguridad operacional encontrados estén bajo control a fin de mantener la eficacia de la misma. Es importante que el solicitante demuestre que efectuó procesos de identificación de peligros, evaluación de riesgos de seguridad operacional y haya implementado medidas de solución adecuadas. El proceso de gestión de riesgos se ilustra en la **Figura 5-1**.

5.2 El solicitante de una exención debe haber identificado sistemáticamente los peligros que existen dentro del contexto de la solicitud de exención solicitada. Un análisis cuidadoso de las etapas de planificación y diseño de implementación puede identificar posibles peligros antes de que la solicitud de la exención sea presentada. También es fundamental que se comprenda el alcance de la exención para lograr un alto rendimiento en materia de seguridad operacional.

**Figura 5-1. Proceso de gestión de riesgo**

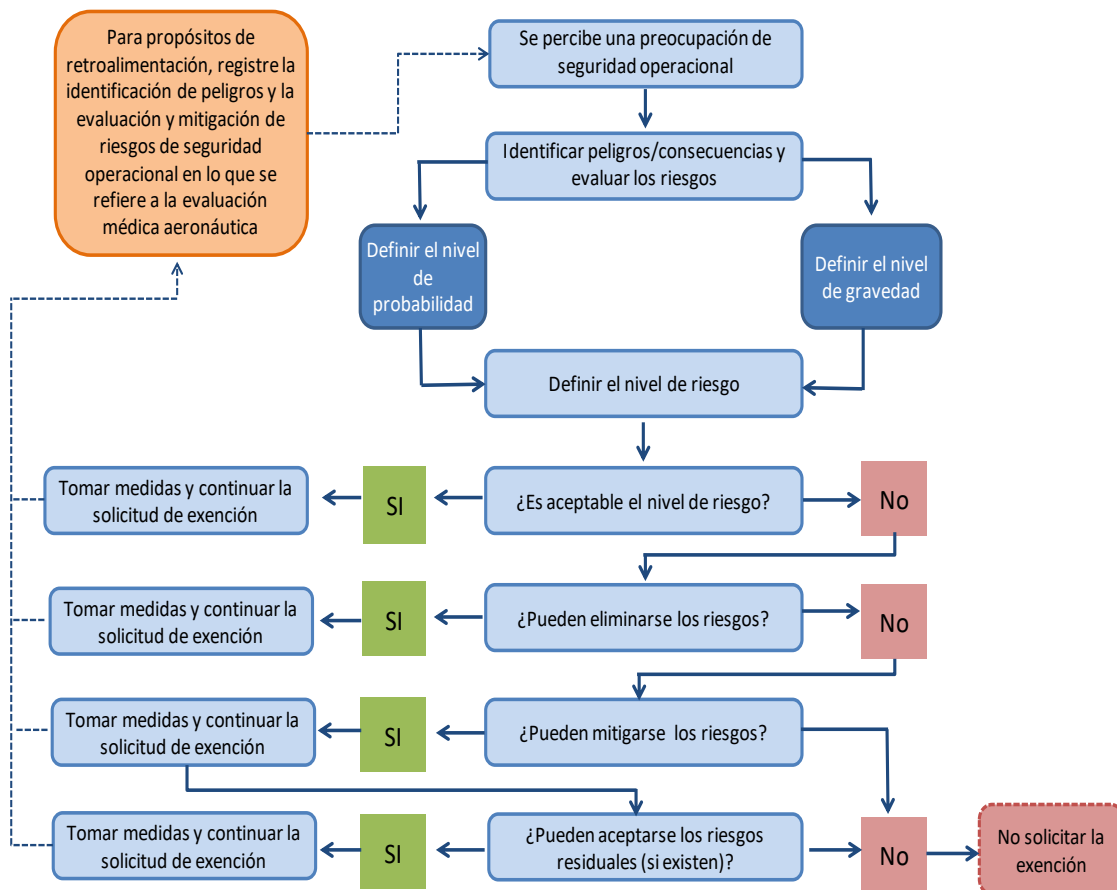


5.3 La gestión de riesgos de la seguridad operacional requiere que el solicitante de la exención desarrolle un proceso formal para identificar peligros que puedan contribuir con los sucesos relacionados con la solicitud efectuada. La identificación de peligros y de sus consecuencias es el primer paso en el proceso de la gestión de riesgos de la seguridad operacional cuando se solicita una exención. Los riesgos de seguridad operacional correspondientes se evalúan dentro del contexto de las consecuencias potencialmente dañinas relacionadas con el peligro. Si al evaluar los riesgos de seguridad operacional se evidencia que estos son inaceptables, se deben incorporar controles de riesgos de seguridad operacional adicionales para soportar la exención que se está solicitando.

5.4 Un enfoque estructurado para la identificación de peligros puede incluir el uso de intercambios de ideas de grupo, en las cuales los expertos en los temas explican escenarios de análisis detallados. Las sesiones de identificación de peligros requieren que un grupo de personal del CMAE sea asignado al análisis de la solicitud de la exención dirigido por un facilitador.

5.5 La **Figura 5-2** presenta el proceso de gestión de riesgos de seguridad operacional completa.

**Figura 5-2. El proceso de gestión de riesgo de la seguridad operacional**



5.6 Si los riesgos de seguridad operacional se evalúan como inaceptables, las siguientes preguntas son pertinentes:

- ¿Pueden eliminarse los peligros y riesgos de seguridad operacional relacionados?* Si la respuesta es SI, se toma y documenta una medida correspondiente. Si la respuesta es NO, la siguiente pregunta es:
- ¿Pueden eliminarse los riesgos de seguridad operacional?* Si la respuesta es NO, las actividades relacionadas deben cancelarse. Si la respuesta es SI, se toma una medida de mitigación correspondiente y la siguiente pregunta es:
- ¿Existe algún riesgo de seguridad residual?* Si la respuesta es SI, los riesgos residuales deben evaluarse para determinar su nivel de tolerabilidad, así como también, si pueden eliminarse o mitigarse según sea necesario, para garantizar un nivel aceptable de rendimiento en materia de seguridad operacional.

5.7 La evaluación de riesgos implica un análisis de peligros desarrollado por el solicitante de la exención, que incluye dos componentes:

- La probabilidad; y
- La gravedad.

5.8 Luego de que los riesgos se han evaluado, el solicitante de una exención deberá haber tomado la decisión para determinar la necesidad de implementar medidas de mitigación de riesgos. Para este proceso de toma de decisiones deberá el solicitante de la exención utilizar la herramienta de categorización de riesgos de acuerdo a la matriz de riesgos que haya desarrollado. En la **Figura 5-3** se ofrece una matriz de evaluación (índice) de riesgos de seguridad operacional.

**Figura 5-3. Ejemplo de matriz de evaluación (índice) de riesgo de seguridad operacional**

Probabilidad del riesgo	Gravedad del riesgo				
	Catastrófico A	Peligroso B	Mayor C	Menor D	Insignificante E
Frecuente 5	5 A	5 B	5 C	5 D	5 E
Ocasional 4	4 A	4 B	4 C	4 D	4 E
Remoto 3	3 A	3 B	3 C	3 D	3 E
Improbable 2	2 A	2 B	2 C	2 D	2 E
Sumamente improbable 1	1 A	1 B	1 C	1 D	1 E

5.9 Con el resultado obtenido en la matriz de riesgos un tercer paso debe ser seguido por el solicitante de la exención, esto es determinar la tolerabilidad del riesgo de la seguridad operacional, por ello que primero debe obtenerse el resultado de la matriz de riesgo.

5.10 El índice obtenido en la matriz de evaluación de riesgo de seguridad operacional debe exportarse a una matriz de tolerabilidad de riesgo de la seguridad operacional (ver figura 6-5) que describe los criterios de tolerabilidad del riesgo para la exención a solicitar. En el caso de que el resultado obtenido fuera “inaceptable bajo las circunstancias existentes”, el índice de riesgo de la seguridad operacional de la consecuencia es inaceptable. Por lo tanto, el solicitante de la exención deberá:

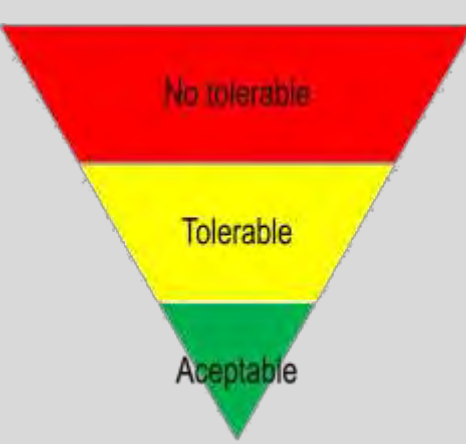
- a) demostrar que al implantar medidas de mitigación reducirá la exposición de la organización a un riesgo en particular, es decir, reducirá el componente de probabilidad del índice de riesgo;
- b) demostrar que al tomar medidas de mitigación reducirá la gravedad de las consecuencias relacionadas con el peligro, es decir, reducirá el componente de gravedad del índice de riesgo;  
o
- c) cancelar la solicitud de exención si la mitigación no es posible.

*Nota:* La Figura 5-4 proporciona un ejemplo de una matriz de tolerabilidad de riesgo de la seguridad operacional alternativa. La pirámide de la Figura 5-5 refleja un esfuerzo constante para impulsar el índice de riesgo hacia el vértice de la parte inferior de la pirámide.

**Figura 5-4 Matriz de tolerabilidad de riesgo de seguridad operacional alternativa**

Rango del índice de riesgo	Descripción	Medida recomendada
<b>5 A, 5 B, 5 C, 4 A, 4 B, 3 A</b>	Riesgo alto	No procede la solicitud de exención. Realice una mitigación de riesgos de prioridad para garantizar que haya controles implementados para reducir el índice de riesgos al rango moderado o bajo.
<b>5 D, 5 E, 4 C, 4 D 4 E, 3 B, 3 C, 3 D, 2 A, 2 B, 2 C, 1 A</b>	Riesgo moderado	Programar una evaluación de seguridad operacional para reducir el índice de riesgos hasta el rango bajo, si fuera factible.
<b>3 E, 2 D, 2 E, 1 B, 1 C, 1 D, 1 E</b>	Riesgo bajo	Aceptable tal cual. No se necesita una mitigación de riesgos posterior.

Figura 5-5. Ejemplo de índice de riesgo evaluado

Descripción de la tolerabilidad	Índice de riesgo evaluado	Criterios sugeridos
 <p>No tolerable</p> <p>Tolerable</p> <p>Aceptable</p>	<p><b>5 A, 5 B, 5 C, 4 A, 4 B, 3 A</b></p>	<p>Inaceptable según las circunstancias existentes</p>
	<p><b>5 D, 5 E, 4 C, 4 D 4 E, 3 B, 3 C, 3 D, 2 A, 2 B, 2 C, 1 A</b></p>	<p>Aceptable según la mitigación de riesgos, Puede necesitar una decisión de gestión</p>
	<p><b>3 E, 2 D, 2 E, 1 B, 1 C, 1 D, 1 E</b></p>	<p>Aceptable</p>

5.11 La matriz de riesgo será categorizada de acuerdo con una evaluación de la posible gravedad y probabilidad. Después de evaluar los riesgos de seguridad operacional, el solicitante puede implementar medidas de mitigación de riesgos. Entre las medidas de mitigación que pueden ser presentadas se tienen: modificaciones en los procedimientos, instrucción de los médicos examinadores, controles de las evaluaciones médicas realizadas.

5.12 El solicitante debe haber evaluado las consecuencias que pudieran influir en el proceso de evaluación médica, particularmente la introducción de nuevos peligros, antes de la implementación de cualquier medida de mitigación de riesgos.

5.13 Los tres enfoques genéricos de mitigación de riesgos de seguridad operacional incluyen:

- a) Prevención. La solicitud de exención deberá ser rechazada a causa de que los riesgos de seguridad operacional asociados son intolerables o se consideran inaceptables en comparación con los beneficios asociados.
- b) Reducción. Se aceptará cierta exposición de riesgos de seguridad operacional, aunque la gravedad o probabilidad asociada con los riesgos se aminora, posiblemente mediante medidas que mitigan las consecuencias relacionadas.
- c) Segregación de la exposición. Esta medida la tomará el solicitante para aislar la posible consecuencia relacionada con el peligro o para establecer varias capas de defensas contra ella.

5.14 La estrategia utilizada por el solicitante de una exención puede implicar uno de los enfoques descritos anteriormente o podrá incluir múltiples enfoques. Deberá entenderse que pueden considerarse toda la gama de posibles medidas de control para encontrar una solución óptima. El inspector de la AAC debe tener la competencia para evaluar la eficacia de cada estrategia alternativa que haya considerado el solicitante y poder tomar una decisión. Cada propuesta de mitigación de riesgos de seguridad operacional propuesta debe examinarse a partir de las perspectivas:



- a) Eficacia. El grado hasta donde las alternativas reducen o eliminan los riesgos de seguridad operacional. La eficacia puede determinarse en términos de defensas técnico-médicas, de capacitación y reglamentarias que pueden reducir o eliminar los riesgos de seguridad operacional.
- b) Costo/Beneficio. El grado hasta donde los beneficios percibidos de la mitigación exceden los costos.
- c) Practicidad. El grado hasta donde la mitigación puede implementarse y cuán adecuado es en términos de tecnología disponible, recursos financieros y administrativos, legislación y reglamentos, etc.
- d) Aceptabilidad. El grado hasta donde la alternativa es coherente con el objetivo de satisfacer todos los requisitos de proceso de evaluación médica al personal aeronáutico.
- e) Ejecutable. El grado hasta donde el cumplimiento de nuevas reglas, reglamentos o procedimientos de evaluación médica pueden llevarse a cabo de forma eficiente y con el control debido. pueden supervisarse.
- f) Durabilidad. El grado hasta donde la mitigación será sostenible y eficaz.
- g) Riesgo de seguridad operacional residual. El grado de los riesgos de seguridad operacional que sigue siendo secundario a la implementación de la mitigación inicial y que podría necesitar medidas de control de riesgos adicionales.
- h) Consecuencias accidentales. La introducción de nuevos peligros y riesgos de seguridad operacional relacionados que estén asociados con la implementación de cualquier alternativa de mitigación.

5.15 El inspector deberá tener en cuenta que cualquier impacto asociado con el rendimiento en materia de seguridad operacional proporcionará retroalimentación para los procesos de aseguramiento de la seguridad operacional en lo que se refiere al proceso de evaluación médica relacionados con la exención. Esto garantizará la integridad, eficiencia y eficacia de las defensas planteadas que soportarán la forma como la exención es cubierta.

5.16 El inspector de la AAC deberá verificar la documentación de soporte que utilizó el solicitante de la exención para la evaluación de riesgos (hojas de cálculo hasta software personalizado).

5.17 Los documentos de mitigación de riesgos completos deben tener la aprobación del gerente responsable.

-----

## PARTE I – GENERALIDADES

### Capítulo 6 – Procedimiento de evaluación de dispensa médica

Índice	Páginas
<b>1. Antecedentes</b> .....	<b>1</b>
1.1 Objetivo .....	1
1.2 Alcance .....	1
1.3 Base reglamentaria .....	1
1.4 Expedición de dispensa médica .....	2
1.5 Lista de verificación.....	2
<b>2. Procedimientos</b> .....	<b>2</b>
2.1 Requisitos previos .....	2
2.2 Designación de la junta médica y su coordinador .....	3
2.3 Procedimiento de evaluación de la dispensa médica .....	3
<b>3. Gestión de la seguridad operacional en relación con el riesgo aeromédico</b> .....	<b>5</b>
3.1 Objetivo .....	5
3.2 Tablas sugeridas para estratificación de riesgo aeromédico.....	5
3.3 Ejemplo de aplicación de evaluación de riesgo aeromédico .....	9

#### 1. Antecedentes

##### 1.1 Objetivo.-

El objetivo de este capítulo es proporcionar al IMA de la AAC, una guía sobre la metodología a emplear para evaluar una solicitud de dispensa médica formulada por un postulante, cuando los resultados de la evaluación médica efectuada por un centro médico aeronáutico examinador (CMAE) o un médico examinador aeronáutico concluyen en un resultado de no apto.

##### 1.2 Alcance.-

Este capítulo se aplica a quienes están involucrados en el procedimiento de evaluación, aprobación o denegación de una dispensa médica, como la AMS, el IMA, la junta médica, el médico evaluador, el médico examinador aeronáutico, el centro médico aeronáutico y el postulante a una dispensa médica.

##### 1.3 Base reglamentaria.-

1.3.1 En el caso que el proceso de evaluación médica determine que el postulante no satisface íntegramente los requisitos psicofísicos, será calificado como no apto; sin embargo, podría tener la oportunidad de solicitar una declaración de evaluación médica especial (DEME) o una dispensa médica, en el caso de limitaciones físicas expresas permanentes y no modificables o, de situaciones clínicas anormales temporales, respectivamente, siempre y cuando estas condiciones no afecten la seguridad de vuelo en las actividades aeronáuticas que le faculta su licencia.

1.3.2 El sustento para la expedición de una dispensa médica consta en la Sección 67.035 del LAR 67 (RAB 67), basado en el Numeral 1.2.4.9 y la recomendación establecida en el Numeral 1.2.4.2 del Anexo 1 sobre licencias al personal, que establece un criterio de flexibilidad basado en un análisis de gestión de riesgo aeromédico, aplicando los principios básicos del sistema de gestión de la seguridad operacional (SMS). Es importante indicar que la declaración de evaluación médica especial (DEME) y dispensa médica, cuyas definiciones están señaladas en la Sección 67.005 del LAR 67 (RAB 67) forman parte del alcance de dispensa médica.

#### 1.4 Expedición de la dispensa médica.-

La expedición de una dispensa médica constituye una condición excepcional que otorga la AAC, fundamentada en una rigurosa evaluación médica y de gestión de riesgos aeromédicos, generada a partir de una solicitud presentada por el titular de una licencia que ha sido considerado “no apto” por el centro médico aeronáutico examinador (CMAE) o el médico examinador aeronáutico (AME); siempre y cuando presente los sustentos que la AAC considere indispensables para iniciar el proceso de evaluación correspondiente. El detalle del procedimiento de la dispensa médica se describe con mayor amplitud en la Sección 2 de este capítulo.

#### 1.5 Lista de verificación.-

El Apéndice B de este manual, proporciona la Lista de verificación LV-8-MCMAE/AME que permite a la junta médica y al IMA de la AAC, asegurar el cumplimiento de los requisitos del LAR 67 y de este procedimiento para la evaluación de una dispensa médica.

## 2. Procedimientos

### 2.1 Requisitos previos.-

2.1.1 El proceso de expedición de una dispensa médica se inicia con el resultado de una certificación médica aeronáutica (CMA) de “no apto”, notificada oficialmente al postulante de una certificación médica aeronáutica.

2.1.2 Para ello, se requiere que el postulante presente una solicitud dirigida a la AAC, que como mínimo contenga lo siguiente:

- a) Documento oficial por el cual el postulante fue declarado “no apto”;
- b) fundamentos reglamentarios en los cuales sustenta su solicitud de dispensa médica;
- c) pruebas médicas, tales como informe de su médico tratante, estudios de laboratorio y/o gabinete, prescripciones terapéuticas y preventivas, pronóstico médico de su afección física o psíquica.
- d) pericia y experiencia en las actividades aeronáuticas relacionadas a las habilitaciones de su licencia; y
- e) la autorización específica por parte del postulante para que la AMS de la AAC pueda conocer, procesar y tratar todos los datos, antecedentes médicos y operativos necesarios durante el proceso de dispensa médica

*Nota.- El formulario para solicitar dispensa médica se encuentra establecido en la Circular de asesoramiento del LAR 67 (RAB 67), Anexo MAC 67.035/1-A, publicada en la página web del SRVSOP: <http://www.srvsop.aero/srvsop/circular>*

### 2.2 Designación de la junta médica y su coordinador.-

2.2.1 Recibida la solicitud y derivada al responsable de la Sección de Medicina Aeronáutica o el IMA de la AAC, se procede a la designación de una junta médica que estará integrada por inspectores médicos aeronáuticos o médicos examinadores aeronáuticos en un número impar y con un mínimo tres integrantes.

2.2.2 La AMS emitirá una comunicación oficial a cada miembro de la junta médica informando su designación y quién ha sido nominado por la AAC como coordinador de la junta médica (CJM).

### 2.3 Procedimiento de evaluación de la dispensa médica.-

2.3.1 El CJM procederá a efectuar la verificación de la documentación a ser analizada y estudiada por la junta médica. En esta fase se debe verificar que el postulante cumplió con los requisitos previos señalados en el Párrafo 2.1.2 de este capítulo.

#### 2.3.2 Convocatoria a las reuniones de la junta médica.-

2.3.2.1 El coordinador de la junta médica convocará por escrito a los miembros de la junta médica para las reuniones correspondientes.

2.3.2.2 El expediente materia de la solicitud de dispensa médica estará a cargo de la Oficina AMS de la AAC, sujeto a los mecanismos de confidencialidad médica por parte de la AAC y los integrantes de la junta médica.

2.3.2.3 Por cada reunión efectuada deberá redactarse un acta, la cual estará a cargo del CJM y deberá ser suscrita por los miembros de la junta médica asistentes

2.3.2.4 El plazo que tiene la junta médica para establecer las conclusiones no deberá exceder de sesenta (60) días hábiles.

#### 2.3.3 Análisis y estudio de la documentación.-

Reunida la junta médica se procederá a estudiar los fundamentos reglamentarios en los cuales el postulante sustenta su solicitud de dispensa médica, las pruebas médicas, entre las cuales debe constar: el informe de su médico tratante, estudios de laboratorio y/o gabinete, prescripciones terapéuticas y preventivas, pronóstico médico de su afección física o psíquica y la experiencia en las actividades aeronáuticas relacionadas con las habilitaciones de su licencia.

#### 2.3.4 Asesoría y pruebas complementarias

La junta médica, cuando lo considere pertinente, solicitará asesoría adicional que puede ser: interconsultas a otros especialistas médicos, exámenes de laboratorio, gabinete y/o imagen, asesoría de inspectores de la AAC en la especialidad aeronáutica del postulante para pruebas operativas en tierra o vuelo o puesto de trabajo.

#### 2.3.5 Evaluación del riesgo aeromédico.-

La junta médica, como parte de la evaluación, deberá considerar los riesgos que significa la expedición de una dispensa médica dentro del esquema de gestión de los riesgos de la seguridad operacional en el ámbito aeromédico.

Para ello, deberá constar en el informe el criterio de gestión de riesgos considerando: las probabilidades o la frecuencia que la dispensa médica podría derivar en peligros para la seguridad operacional, la gravedad del riesgo que significaría la dispensa médica y la tolerabilidad del riesgo. En la Sección 3 de este capítulo se describe una guía para la evaluación del riesgo aeromédico.

#### 2.3.6 Conclusiones y recomendaciones.-

2.3.6.1 Concluida la evaluación, se procederá a emitir las conclusiones y recomendaciones de la junta médica debidamente fundamentadas en un informe final, especificando las condiciones o limitaciones con las cuales sería otorgada la dispensa o las razones de su rechazo.

2.3.6.2 El informe como mínimo deberá tener los siguientes elementos:

- a) El análisis de los fundamentos reglamentarios en los cuales se sustenta la solicitud de dispensa médica;
- b) el análisis de las pruebas médicas, prescripciones terapéuticas y preventivas, pronóstico médico de su afección física o psíquica, las conclusiones de los asesores.
- c) el análisis de la experiencia en las actividades aeronáuticas relacionadas a las habilitaciones de su licencia, así como del resultado de las pruebas operativas en tierra o vuelo o puesto de trabajo, cuando sea aplicable.
- d) la evaluación del riesgo relacionado con la dispensa médica;
- e) la resolución de aceptación o rechazo de dispensa médica;
- f) las condiciones, limitaciones y recomendaciones a que diere lugar la dispensa médica.
- g) la firma de todos los integrantes de la junta médica; y
- h) como adjuntos las actas de las reuniones de la junta médica.

#### 2.3.7 Presentación del informe a la AMS.-

2.3.7.1 El responsable de la AMS elevará el informe final de la junta médica a la instancia superior competente, para que procedan a la emisión o negación de la dispensa médica y correspondiente notificación al solicitante.

2.3.7.2 También, se deberá notificar al solicitante que será emitida una nueva licencia con las restricciones o limitaciones correspondientes, con la cual recién podrá ejercer las atribuciones de su licencia.

#### 2.3.8 Notificación a la Oficina de licencias.-

El responsable de la AMS notificará a la Oficina de licencias la autorización o negación de la dispensa médica precisando sus respectivas condiciones, limitaciones y recomendaciones para la emisión de una nueva licencia cuando sea el caso.

#### 2.3.9 Registros.-

2.3.9.1 La AMS procederá con el archivo de los documentos que sustentaron la expedición de la dispensa médica, las actas de conclusiones y el informe final de la junta médica.

2.3.9 La AMS para el control y registro de dispensas médicas otorgadas o denegadas, contará con una base de datos donde procederá a codificar y registrar la situación de cada una de las solicitudes de dispensas evaluadas, a fin de monitorear y hacer seguimiento al personal dispensado.

2.3.10 En lo posible, la AAC desarrollará una base de datos electrónica que permita convertir los datos en información para facilitar análisis de tendencias, cálculos y datos estadísticos.

### **3. Evaluación del riesgo aeromédico**

#### 3.1 Objetivo.-

3.1.1 Por muchos años el concepto de gestión de la seguridad operacional ha sido aplicado en la industria de la aviación, pero no se ha integrado en el ámbito de la medicina de aviación. La finalidad de la presente sección es dar una orientación a la AMS, IMA e integrantes de la junta

médica, la metodología que puede ser empleada para aplicar los requisitos básicos de gestión de la seguridad operacional en relación a la evaluación del riesgo aeromédico.

3.1.2 La aplicación de la flexibilidad, al expedir una dispensa médica, no debe estar alejada de la ponderación del riesgo médico asociado y no debe rebasar el límite de lo que se considera riesgo aeromédico aceptable, pero el nivel de riesgo aceptable puede tener diversos puntos de vista dentro de los especialistas médicos de la AAC, de allí que es necesario disponer de un sistema estandarizado o normalizado para la ponderación del riesgo aeromédico. Las escalas numéricas para la estratificación del riesgo médico dan una idea objetiva, por cuanto nos brindan una calificación cuantitativa del riesgo.

3.1.3 Para la evaluación del riesgo aeromédico es necesario partir del siguiente concepto: "El riesgo de seguridad operacional es la probabilidad y gravedad proyectada de la consecuencia o el resultado de una situación o peligro existente que puede ser un accidente, una consecuencia/evento intermedio inseguro".

3.1.4 Al evaluar el riesgo aeromédico, siempre se deberán determinar tres puntos básicos: la probabilidad de que ocurra el riesgo, su gravedad y la tolerabilidad, las mismas que podrían ser calculadas usando las siguientes tablas que son una propuesta que deberá ser validada a futuro según los resultados obtenidos.

### 3.2 Tablas sugeridas para estratificación de riesgo aeromédico.-

3.2.1 Probabilidad del riesgo aeromédico.- La probabilidad de riesgo aeromédico se define como la frecuencia con la que ocurren o pueden ocurrir las consecuencias asociadas a los peligros. Las siguientes preguntas pueden ayudar a determinar dicha probabilidad en el ámbito aeromédico:

- a) ¿Existe un historial de dispensas médicas similares y cuántas se han expedido?
- b) ¿Las dispensas médicas relacionadas con una determinada disminución de aptitud física, con qué frecuencia han sido causa de accidentes, incidentes o actos inseguros?
- c) ¿Cuáles serían las probabilidades de una determinada dispensa médica de afectar la seguridad operacional, inclusive en condiciones extremas de trabajo?
- e) ¿Cuáles serían las probabilidades de que la dispensa médica en estudio podría ser causa de incapacitación durante el vuelo o en el puesto de trabajo (CTA), según corresponda?
- c) Considerando la afección psicofísica, motivo de la dispensa médica, ¿Con qué frecuencia se podrían generar otras enfermedades asociadas que afecten al solicitante?
- e) ¿Las prescripciones realizadas al solicitante de una dispensa podrían añadir efectos colaterales o riesgos aeromédicos?

3.2.2 En la Figura 6-1 se desarrolla una ayuda para valorar las diferentes categorías de probabilidad de riesgo:

**Figura 6-1: Tabla de probabilidad del riesgo de seguridad operacional**

Probabilidad	Significado	Valor
Frecuente	Probable de que ocurra muchas veces (ha ocurrido con frecuencia)	5
Ocasional	Probablemente que ocurra algunas veces (ha ocurrido infrecuentemente)	4
Remoto	Improbable, pero posible que ocurra (ha ocurrido raramente)	3
Improbable	Muy improbable que ocurra (no se sabe que haya ocurrido)	2
Extremadamente improbable	Casi inconcebible de que el suceso ocurra	1

3.2.3 Gravedad del riesgo de seguridad operacional.- Es la determinación de la gravedad de las consecuencias potenciales asociadas al peligro y se define como el grado de daño que puede suceder como consecuencia o resultado del peligro identificado. La evaluación de la gravedad puede basarse en las consecuencias potenciales que una dispensa médica podría generar tales como: ser causa de muertes, lesiones, accidentes, daños a equipos que operaría el titular de una licencia con dispensa médica.

3.2.4 En la Figura 6-2 se presenta una tabla de valoración de la gravedad de riesgo aeromédico, incluyendo cinco categorías para cada nivel de gravedad, la descripción de cada categoría y la asignación de una letra a cada categoría.

**Figura 6-2: Tabla de gravedad**

Gravedad	Significado	Valor
Catastrófico	— La dispensa médica podría ser causa de muertes, lesiones graves o daños a equipos	A
Peligroso	— La dispensa médica podría ser causa de operaciones inseguras con repercusiones en la integridad de personas o equipos, en condiciones normales de trabajo del titular de la licencia con dispensa médica.	B
Grave	La dispensa médica podría ser causa de operaciones inseguras con repercusiones en la integridad de personas o equipos, en condiciones extremas de trabajo, pero no en condiciones normales de operaciones aeronáuticas.	C
Leve	— La dispensa médica no genera ningún tipo de trastornos o limitaciones operaciones en condiciones normales y extremas de operaciones aeronáuticas. — La dispensa médica no es causa de incidentes leves, inclusive.	D
Insignificante	— La dispensa médica no tiene el riesgo de afectar a personas ni producir daño a los equipos a ser operados por el solicitante.	E

3.2.5 Tolerabilidad del riesgo de seguridad operacional.- El proceso de evaluación de la probabilidad y gravedad del riesgo aeromédico deriva en la determinación de un índice que está

constituido por un valor alfa numérico y que es el resultado de la combinación de los valores obtenidos de las tablas anteriores 6-1 y 6.2. Las combinaciones posibles de probabilidad y gravedad se presentan en la Figura 6-3 - Matriz de evaluación del riesgo con los índices alfa numéricos. La Figura 6-4 representa la tolerabilidad del riesgo.

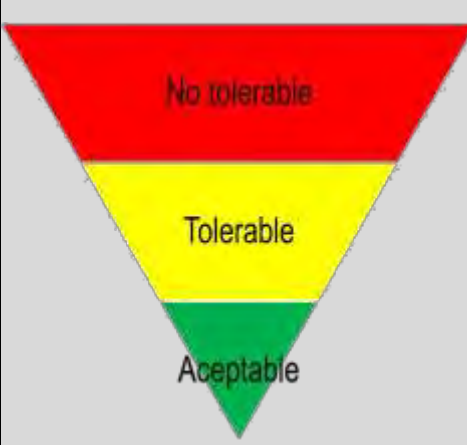
**Figura 6-3: Matriz de evaluación de riesgo**

Probabilidad del riesgo	Gravedad del riesgo				
	Catastrófico A	Peligroso B	Mayor C	Menor D	Insignificante E
Frecuente 5	5 A	5 B	5 C	5 D	5 E
Ocasional 4	4 A	4 B	4 C	4 D	4 E
Remoto 3	3 A	3 B	3 C	3 D	3 E
Improbable 2	2 A	2 B	2 C	2 D	2 E
Sumamente improbable 1	1 A	1 B	1 C	1 D	1 E

Rango del índice de riesgo	Descripción	Medida recomendada
5 A, 5 B, 5 C, 4 A, 4 B, 3 A	Riesgo alto	No procede la solicitud de dispensa médica.
5 D, 5 E, 4 C, 4 D 4 E, 3 B, 3 C, 3 D, 2 A, 2 B, 2 C, 1 A	Riesgo moderado	Programe una evaluación de seguridad operacional para reducir el índice de riesgos hasta el rango bajo, si fuera factible. Disponga mitigación de riesgos: limitaciones, condiciones y recomendaciones para la expedición de una dispensa médica, vigilancia y monitoreo permanente, reportar eventos oportunamente.
3 E, 2 D, 2 E, 1 B, 1 C, 1 D, 1 E	Riesgo bajo	Aceptable tal cual. No se necesita una mitigación de riesgos posterior.



Figura 6-4: Tabla de tolerabilidad del riesgo aeromédico

Descripción de la tolerabilidad	Índice de riesgo evaluado	Criterios sugeridos
 <p>No tolerable</p> <p>Tolerable</p> <p>Aceptable</p>	<p><b>5 A, 5 B, 5 C, 4 A, 4 B, 3 A</b></p>	<p>Inaceptable la dispensa médica según las circunstancias existentes</p>
	<p><b>5 D, 5 E, 4 C, 4 D 4 E, 3 B, 3 C, 3 D, 2 A, 2 B, 2 C, 1 A</b></p>	<p>Aceptable con mitigación de riesgos.</p>
	<p><b>3 E, 2 D, 2 E, 1 B, 1 C, 1 D, 1 E</b></p>	<p>Aceptable</p>

### 3.2.6 Medidas para la mitigación y control del riesgo aeromédico

#### a) Monitoreo y vigilancia permanente:

Los portadores de una dispensa médica deberán ser monitoreados y vigilados permanentemente mediante evaluaciones médicas, en plazos determinados por la junta médica. Los responsables de este monitoreo y seguimiento serán los AMEs y los CMAEs, quienes deberán emitir una comunicación oficial de cumplimiento a la AMS de la AAC.

#### b) Identificación de riesgos latentes o no aparentes

Entre las recomendaciones la junta médica dispondrá que el portador de la dispensa médica deba someterse a exámenes médicos necesarios para detectar precozmente manifestaciones subclínicas de una afección psicofísica y con la periodicidad que esta determine.

#### c) Limitación del desempeño humano

Consignar claramente en la dispensa médica y en la licencia y CMA las limitaciones, condiciones y recomendaciones que la junta médica considere necesarias para el ejercicio seguro de los privilegios otorgados por la nueva licencia aeronáutica.

#### d) Notificación

Desarrollar una cultura de notificación de eventos a la AMS por parte del portador de la dispensa médica, los operadores aeronáuticos, los usuarios de los servicios aeronáuticos, los CMAEs, los AMEs, médicos asesores, médicos tratantes.

3.3 Ejemplo de aplicación de evaluación de riesgo aeromédico.-

3.3.1 Caso clínico.-

- a) Piloto de transporte de línea aérea, de 55 años de edad, que tuvo infarto al miocardio. Luego de revascularización exitosa con stents y transcurridos seis meses solicita dispensa médica.
- b) Está asintomático, no existe isquemia inducible, los estudios de gabinete demuestran función ventricular y perfusión normales.
- c) No hay arritmias. Los factores de riesgo cardiovascular están adecuadamente controlados.
- d) Si vuela en cabina con tripulación múltiple, no se registran datos que una dispensa médica de este tipo haya generado un accidente, pérdidas fatales o daños graves.
- e) De ocurrir un nuevo infarto del miocardio en vuelo podría tener consecuencias graves para el piloto, pero el copiloto tomaría el mando para evitar un accidente o incidente aéreo.

3.3.2 Evaluación aplicando la matriz de riesgo.-

Paso 1: Calcule la frecuencia con la que un determinado riesgo podría afectar la seguridad operacional, asigne un valor del 1 al 5.

Paso 2: Categorice la gravedad que podría significar un determinado riesgo en la seguridad operacional.

Paso 3: Combine la probabilidad con la gravedad y obtenga un índice compuesto de un número y una letra.

Paso 4: Obtenga una recomendación de acuerdo al casillero correspondiente.

		GRAVEDAD↓				
PROBABILIDAD→		A	B	C	D	E
5		5A	5B	5C	5D	5E
4		4A	4B	4C	4D	4E
3		3A	3B	3C	3D	3E
2		2A	2B	2C	2D	2E
1		1A	1B	1C	1D	1E

<b>PASO 1</b>		
<b>PROBABILIDAD</b>	<b>PUNTAJE</b>	<b>VALOR</b>
MUY FRECUENTE (5)	5	
OCASIONAL (4)	4	
IMPROBABLE, PERO PODRÍA SUCEDER (3)	3	
NO SE SABE QUE HA OCURRIDO (2)	2	2
CASI INCONCEBIBLE QUE SUCEDA (1)	1	
<b>PASO 2</b>		
<b>GRAVEDAD</b>		
CATASTRÓFICO	A	
PELIGROSO	B	
GRAVE	C	C
LEVE	D	
INSIGNIFICANTE	E	
<b>PASO 3</b>		
<b>TOLERABILIDAD</b>	<b>INDICE</b>	
	<b>RECOMENDACIÓN</b>	
<b>RIESGO ALTO</b>		<b>INACEPTABLE</b>
<b>RIEGO MODERADO</b>	<b>2C</b>	<b>ACEPTABLE CON MITIGACIÓN DE RIESGO</b>
<b>RIEGO BAJO</b>		<b>ACEPTABLE</b>

3.3.3 Recomendación.-

Se procede a otorgar dispensa con mitigación de riesgo.

3.3.4 Mitigación de riesgo.-

- a) Habilitación para operaciones de vuelo en cabina multipiloto.
- b) El piloto acompañante no debe tener dispensa médica ni enfermedad coronaria.
- c) Se recomienda que acuda periódicamente a su médico y reporte cualquier signo de alarma.
- d) Se recomienda estricto control de los factores de riesgo cardiovascular.

-----

## PARTE II – CERTIFICACIÓN O AUTORIZACIÓN DE CENTROS MÉDICOS AERONÁUTICOS EXAMINADORES

### Capítulo 1 - Introducción al LAR/RAB 67

Índice	Páginas
Sección 1 - Generalidades .....	1
1. Antecedentes.....	1
2. Objetivo .....	3
3. Aplicación.....	3
4. Ventaja de los LAR/RAB .....	4
5. Necesidad de los LAR/RAB.....	4
Sección 2 - Estructura del LAR/RAB 67.....	4
1. Preámbulo.....	4
2. Capítulos.....	4
3. Apéndices .....	5

#### Sección 1 - Generalidades

##### 1. Antecedentes

1.1 El desarrollo de los Reglamentos Aeronáuticos Latinoamericanos (LAR), deben su origen al esfuerzo conjunto de la Organización de la Aviación Civil Internacional (OACI), al Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo (PNUD) y los Estados participantes de América Latina, quienes sobre la base del Proyecto RLA/95/003 - *Desarrollo del Mantenimiento de la Aeronavegabilidad y la Seguridad Operacional de las Aeronaves en América Latina*, convocaron a un grupo multinacional de expertos de los Estados participantes. Este Grupo de expertos se reunió en varias oportunidades entre los años 1996 y 2001 con el fin de desarrollar un conjunto de reglamentos de aplicación regional.

1.2 La OACI, consciente que los Estados deben aplicar uniformemente las especificaciones de las normas internacionales, en su Trigésimo Quinta Asamblea, llevada a cabo en Montreal el año 2004, adoptó la Resolución A35-7 – Estrategia unificada para resolver las deficiencias relacionadas con la seguridad operacional. Mediante esta resolución, se reconoce un gran potencial en el establecimiento de organizaciones regionales y subregionales de vigilancia a la seguridad operacional y de poder asistir a los Estados en el cumplimiento de sus obligaciones en el marco del Convenio de Chicago y el fomento de la uniformidad a más amplia escala.

1.3 Asimismo, la Asamblea de la OACI, mediante la Resolución A29-3 – Armonización mundial de la reglamentación insta:

- a) A los Estados y grupos de Estados que aún no lo han hecho, a tomar medidas positivas con el fin de promover la armonización mundial de las reglamentaciones nacionales que rigen la aplicación de las normas de la OACI;
- b) a los Estados a que, en su aplicación de las normas de la Organización, en la medida de lo posible, utilicen en sus propios reglamentos nacionales el lenguaje claro y preciso de las normas reglamentarias de la OACI y a que busquen la armonización de sus reglamentos nacionales con los de otros Estados respecto a las normas más exigentes que ya tengan en vigor o que pretendan aplicar; y
- c) a todos los Estados a que respondan a las solicitudes del Consejo de la OACI, de que formulen comentarios y expresen su acuerdo o desacuerdo acerca de las normas propuestas por esta

Organización, a fin de evitar que se tomen decisiones basadas en un número reducido de respuestas; y pide al Consejo de la OACI que siga reforzando las normas de la organización y que estudie la viabilidad de establecer un mecanismo multilateral de seguimiento.

1.4 La Quinta Reunión de Autoridades de Aviación Civil de la Región Sudamericana (RAAC/5), llevada a cabo en la ciudad del Cuzco, Perú, del 5 al 7 de junio de 1996, consideró las actividades del proyecto Regional RLA/95/003 como un primer paso para la creación de un organismo regional para la vigilancia de la seguridad operacional, destinado a mantener los logros del proyecto y alcanzar un grado uniforme de seguridad en la aviación al nivel más alto posible dentro de la región.

1.5 El SRVSOP del Proyecto RLA/99/901 implantado a partir del año 2002, se orienta a asegurar el sostenimiento de los logros del proyecto RLA/95/003 mediante el establecimiento de un sistema reglamentario normalizado para la vigilancia de la seguridad operacional en la región y otros aspectos de interés común para los Estados.

1.6 En la declaración adoptada por la Conferencia de Directores Generales de Aviación Civil sobre una estrategia mundial para la vigilancia de la seguridad operacional (Montreal, 20-22 marzo de 2006), los Directores Generales de Aviación Civil se comprometieron a reforzar el marco de la seguridad operacional de la aviación mundial mediante, entre otras cosas, la elaboración de soluciones sostenibles en materia de seguridad operacional, incluida la formación o el fortalecimiento de organizaciones e iniciativas regionales y subregionales de vigilancia de la seguridad operacional.

1.7 Por su parte, los Estados miembros del SRVSOP, han reconocido que no puede existir un mecanismo regional de vigilancia de la seguridad operacional sin que exista primero un conjunto armonizado de reglamentaciones y procedimientos que permitan una capacitación homogénea de los recursos humanos de forma que se puedan conformar núcleos regionales de inspectores para apoyarse entre sí en las labores de vigilancia de la seguridad operacional y reducir los costos asociados a estas labores y al mismo tiempo garantizar el aumento de los niveles de seguridad de las operaciones aéreas en la región.

1.8 El acuerdo para la implantación del SRVSOP en su Artículo segundo (2) indica que los Estados participantes se comprometen a armonizar entre sí, en estrecha coordinación con la OACI, sus reglamentos y procedimientos en materia de seguridad operacional.

1.9 El reglamento del SRVSOP en su Artículo cuarto (4) Inciso b) establece como una de las funciones del SRVSOP, proponer reglamentos y procedimientos uniformes en la áreas de licencias al personal, operación de aeronaves y aeronavegabilidad compatibles con las normas y métodos recomendados de la OACI pertinentes y con los procedimientos y textos de orientación conexos, tendientes a la armonización y adopción de dichos reglamentos y procedimientos por los Estados participantes.

1.10 La Décimo Tercera Reunión de la Junta General (JG/13) (Caracas, 7 de noviembre de 2005) identificó la necesidad de crear una estructura completa de los LAR que sirva como documento guía y de planificación, de tal manera que los Estados miembros del SRVSOP que estaban realizando cambios en sus reglamentaciones pueden utilizar la misma denominación. Esta estructura evitará la creación de un modelo completamente diferente al que actualmente tienen la mayoría de los Estados, pero al mismo tiempo cuidará los principios de lenguaje claro y equilibrio y evitará copiar modelos que responden a otras realidades.

1.11 Para atender la necesidad identificada en la JG/13, el Comité Técnico de SRVSOP desarrolló la estructura de los LAR que fue presentada para análisis y aceptación de la Primera Reunión del Panel de Expertos de Estructura de los LAR (RPEE/1), realizada en Lima, Perú, del 04 al 06 de diciembre de 2006. En esta reunión se acordó la primera estructura de los LAR.

1.12 Dentro del marco de la estructura de los LAR/RAB se aprobó el desarrollo del conjunto LAR/RAB PEL, entre los cuales se encuentran los siguientes:

**Figura 1-1: Conjunto LAR/RAB PEL**

<b>LAR/RAB PEL</b>	<b>Título del reglamento</b>
<b>LAR/RAB 61</b>	Licencias para pilotos y sus habilitaciones
<b>LAR/RAB 63</b>	Licencias para miembros de la tripulación de vuelo excepto pilotos
<b>LAR/RAB 65</b>	Licencias de personal aeronáutico excepto miembros de la tripulación de vuelo
<b>LAR/RAB 67</b>	Normas para el otorgamiento del certificado médico aeronáutico
<b>LAR/RAB 141</b>	Centros de instrucción de aeronáutica civil para la formación de tripulantes de vuelo, tripulantes de cabina y despachadores de vuelo.
<b>LAR/RAB 142</b>	Centros de entrenamiento de aeronáutica civil.
<b>LAR/RAB 147</b>	Centros de instrucción de aeronáutica civil para formación de mecánicos de mantenimiento de aeronaves.

1.13 Dentro de esta estructura, se aprobó el LAR 67(RAB 67) que constituye un documento que contiene los requisitos reglamentarios mínimos para certificar la aptitud psicofísica de los postulantes y titulares de licencias indicadas en los LAR 61(RAB 61), LAR 63(RAB 63) y LAR 65(RAB 65).

## **2. Objetivo**

El objetivo de esta Sección es proporcionar al inspector médico de la AAC, información adecuada en cuanto a los antecedentes que dieron lugar al desarrollo de los LAR y en especial del LAR 67, la necesidad de contar con esta reglamentación, así como aspectos relativos a su aplicación, estructura y capítulos que lo conforman. También brinda orientación de los requisitos, capacitación y calificación que son necesarios para los inspectores médicos de la AAC, para el desempeño eficiente de sus responsabilidades en materia de certificación o autorización de los CMAE así como la autorización de los AME.

## **3. Aplicación**

La justa aplicación de los citados reglamentos permitirá establecer los procedimientos convenientes para lograr los objetivos propuestos en el Documento Proyecto RLA/99/901 y los acuerdos de la Junta General del Sistema que son, entre otros, los siguientes:

- a) Establecer las reglas de construcción del LAR (RAB) y la utilización de una redacción clara en su formulación, de tal manera que permita su fácil uso e interpretación por los usuarios del Sistema;
- b) la armonización de las normas, reglamentos y procedimientos nacionales inicialmente en las áreas de operación de aeronaves, aeronavegabilidad, y licencias al personal;
- c) la revisión, modificación y enmienda de estas normas, conforme sea necesario; y
- d) la propuesta de normas, reglamentos y procedimientos regionales uniformes, para su adopción por los Estados participantes.

#### 4. Ventaja de los LAR

La aplicación de estos reglamentos por parte de los Estados participantes del SRVSOP, contribuirá a generar las siguientes ventajas:

- a) Competencia en igualdad de condiciones entre los Estados participantes, durante la aplicación de reglamentos basados en estándares uniformes de seguridad y exigencia internacional;
- b) lograr el reconocimiento internacional por la certificación o autorización de centros médicos aeronáuticos examinadores (CMAE), aprobados de acuerdo a los lineamientos del LAR 67;
- c) lograr que todos los CMAE que cuentan con un certificado de aprobación por la AAC tendrán niveles elevados de seguridad y confianza entre el personal aeronáutico; y
- d) el desarrollo de normas que satisfacen los estándares del Anexo 1 de la OACI y procedimientos asociados, que faciliten la armonización entre los Estados de la región.

#### 5. Necesidad de aplicación del LAR 67

La necesidad de contar con CMAE y/o AME certificados o autorizados según el alcance del LAR 67, garantiza que toda actividad llevada a cabo en estas organizaciones y/o por los médicos referidos, se realiza de forma adecuada y que dichas actividades se certifiquen con el nivel de seguridad operacional y calidad apropiada que la AAC exige para mantener la seguridad operacional a su más alto nivel, así como facilitar el reconocimiento mutuo de estas certificaciones entre los Estados del SRVSOP.

### Sección 2 - Estructura del LAR 67

#### 1. Preámbulo

1.1 El LAR 67 es un reglamento que establece requisitos para uno de los elementos críticos en el ámbito de licencias del personal aeronáutico y por ende, en la seguridad operacional, toda vez que reglamenta los requisitos de la aptitud psicofísica de aquellos postulantes o titulares de una licencia aeronáutica, los plazos de validez de la certificación médica de acuerdo a las clases establecidas, así como los requisitos para la certificación o autorización de CMAE y la autorización de AME, basados en los estándares establecidos por el Anexo 1 de la OACI.

1.2 El LAR 67 se inicia con una parte dedicada al preámbulo, que comprende los antecedentes históricos y textos explicativos, que dieron origen a su desarrollo, aplicación y objetivos, así como las medidas que han de adoptar los Estados miembros del SRVSOP para su armonización y/o adopción. Todos son de vital importancia para garantizar la seguridad operacional a nivel mundial y específicamente en nuestra región. El LAR 67 no escapa a esta realidad objetiva al poder poner en práctica todos los recursos que en ella se plantea, para el otorgamiento de certificaciones médicas al personal aeronáutico que lo requiera.

#### 2. Capítulos

2.1 El LAR 67 "*Normas para el otorgamiento del certificado médico aeronáutico*" tiene incorporado a su diseño capítulos, en los cuales se desarrollan todas las acciones a seguir por el personal especializado de la AAC para el proceso de certificación médica aeronáutica.

2.2 El Capítulo A - Generalidades, contiene secciones referidas a la aplicación del reglamento, definiciones, finalidad y alcance de los requisitos psicofísicos, validez de los certificados médicos, dispensa médica, certificación o autorización de CMAE y autorización de AME, los requisitos

generales de la evaluación médica; psicofísicos, requisitos visuales y de percepción de colores, auditivos y el seguimiento de las evaluaciones médicas y monitoreo en tiempo real de la aptitud psicofísica, entre otros.

2.3 Los Capítulos B, C y D se refieren a los requisitos psicofísicos específicos para la certificación y evaluación médica Clase 1, Clase 2 y Clase 3 correspondiente.

### 3. Apéndices

El LAR 67 tiene incluido un solo apéndice, en el que se describe con mayor amplitud los requisitos para la certificación o autorización de los CMAE, en cuanto a requisitos generales, documentación requerida a ser presentada, modificación de la certificación o autorización, control de las actividades autorizadas, así como las situaciones que son causales para la cancelación y suspensión de la certificación o autorización de estos centros.

-----



**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**

## Parte II – CERTIFICACIÓN O AUTORIZACIÓN DE CENTROS MÉDICOS AERONÁUTICOS EXAMINADORES

### Capítulo 2 - Proceso de certificación o autorización de CMAE

Índice	Páginas
<b>Sección 1 - Antecedentes</b> .....	1
1. Objetivo .....	1
2. Alcance.....	1
3. Generalidades.....	1
4. Base de cumplimiento.....	2
5. Ayudas al proceso.....	2
<b>Sección 2 - Procedimientos</b> .....	2
1. Proceso .....	3
2. Desarrollo de las fases.....	3

#### Sección 1 - Antecedentes

##### 1. Objetivo

Esta sección tiene como propósito, describir el proceso para la obtención del certificado o autorización de CMAE, a fin de asegurar que el solicitante acredite ante la AAC, su capacidad técnica en el cumplimiento del LAR 67 (RAB 67). La información contenida en esta sección, orientará al inspector médico de la AAC y al solicitante, a completar el proceso sin demoras y complicaciones.

##### 2. Alcance

Este capítulo se aplica a todo CMAE que solicita ante la AAC una certificación o autorización para realizar la evaluación de la aptitud psicofísica del personal aeronáutico y emitir los certificados médicos correspondientes de acuerdo al LAR 67 (RAB 67), así como para la vigilancia continua de estas organizaciones.

##### 3. Generalidades

3.1 El LAR 67 establece los requisitos para la certificación o autorización de un CMAE, para lo cual la AAC necesita evaluar si el solicitante acredita el cumplimiento de dichos requisitos, que permita otorgarle el certificado o la autorización respectiva.

3.2 La AAC formará un equipo de inspectores médicos, con el fin de efectuar un proceso de certificación o autorización para verificar el cumplimiento del LAR 67 (RAB 67) en lo que se refiere a los CMAE, observando lo dispuesto en *Numeral 4 - Requisitos del equipo de certificación o autorización* de la Sección 2, Capítulo 4, Parte I del presente manual.

3.3 De acuerdo a lo dispuesto en el LAR 67 (RAB 67), la certificación tendrá vigencia indefinida y la misma estará sujeta a los resultados de la inspección que realice la AAC cada veinticuatro (24) meses, según la planificación que tenga la AAC en su plan de vigilancia.

3.4 El incumplimiento de los requisitos establecidos en el citado LAR (RAB), generará al centro médico la suspensión o cancelación de sus actividades por la AAC de manera inmediata.

#### 4. Base de cumplimiento

4.1 La estructura reglamentaria base que soporta este manual son los términos de cumplimiento desarrollados en el LAR 67 (RAB 67).

4.2 Es necesario que todo solicitante de una certificación o autorización para actuar como CMAE, presente todos los documentos establecidos en el citado reglamento.

4.3 Esta sección proporciona información técnica y administrativa necesaria para la consideración de los solicitantes, así como la forma de presentación de los distintos documentos para cumplir con los requisitos establecidos en el LAR 67 (RAB 67).

4.4 El solicitante permitirá a la AAC que realice todas las inspecciones y evaluaciones que considere necesarias, para demostrar su capacidad de poder llevar adelante, con seguridad y éxito, las evaluaciones y certificación médica aeronáutica.

#### 5. Ayudas al proceso

5.1 Estas tareas pueden requerir coordinación con otras áreas específicas de la AAC que requieran participar en el proceso de certificación o autorización, así como con la persona autorizada legalmente por el centro médico o por el coordinador de examinadores médicos del CMAE.

5.2 Los formularios y ayudas de trabajo para la certificación o autorización, a ser utilizados por los inspectores médicos de la AAC, son los que se indican en los Apéndices A, B y C de este manual.

### Sección 2 - Procedimientos

#### 1. Proceso

1.1 El proceso de certificación consta de cinco (5) fases, que es necesario cumplir en forma ordenada y secuencial, con el fin de evaluar todas las capacidades del solicitante. Si estas fases son cumplidas en forma satisfactoria, se garantiza que el solicitante está en capacidad de cumplir con los requisitos del LAR 67(RAB 67) pudiendo ser certificado y estar sujeto al plan de vigilancia continua de la AAC.

1.2 Para obtener una certificación de acuerdo a los requisitos establecidos en el LAR 67 (RAB 67), es necesario que el solicitante se someta a un proceso de certificación técnica efectuado por la AAC, a través del equipo designado para ello. Las fases del proceso son las siguientes:

**Figura 2-1: Fases del proceso de certificación o autorización**



## 2. Desarrollo de las fases

### 2.1 Fase I - Pre-solicitud.-

2.1.1 Manifestación de interés.- En esta fase, el solicitante tiene la intención de iniciar el proceso, es a partir de este momento donde se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

- a) El tiempo suficiente que se le dedique a esta fase, permitirá un mejor manejo de la Fase II - Solicitud formal. Durante esta fase se proporciona información con el objeto de brindar una orientación al CMAE y asesorarlo en el cumplimiento de los requisitos del LAR 67 (RAB 67).
- b) Esta fase se inicia cuando un solicitante informa a la AAC, su interés por obtener un certificado o autorización como CMAE, a través de una comunicación (verbal o escrita) o de una visita personal del interesado, a las instalaciones de la AAC.
- c) En este primer contacto se le debe proporcionar o indicar al solicitante, la necesidad de obtener toda la información relativa a los documentos que son necesarios para verificar los requisitos, el reglamento LAR 67(RAB 67), manuales, procedimientos genéricos y formularios requeridos, para solicitar una certificación o autorización como CMAE. Ejemplo: Copia del LAR 67 (RAB 67), copia de esta sección y otros documentos aplicables, etc.
- d) Como parte de esta fase, la AAC le informará al solicitante que luego de recibir su solicitud, será citado a una reunión inicial, a la cual será necesario que asista la persona autorizada o el responsable médico, con el fin de discutir en términos generales, algunos aspectos de la solicitud propuesta. Es importante en esta fase del proceso, hacer conocer al solicitante la necesidad de estudiar minuciosamente los documentos y reglamento aplicable (LAR/RAB 67), antes de llenar el formulario de solicitud.
- e) Si el solicitante desea iniciar el proceso de certificación o autorización, se le informará la necesidad de remitir a la AAC, una carta adjuntando al formulario de solicitud de certificación o autorización como CMAE, que figura en el Formulario F-1-MCMAE del Adjunto A de este manual, donde establezca en forma genérica los alcances de la aprobación que aspira.

### 2.1.2 Asignación del equipo de certificación o autorización.-

- a) La AAC dependiendo de la complejidad de la habilitación solicitada, indicadas en el formulario de solicitud, asignará un equipo de certificación o autorización, con un número apropiado de miembros, donde uno de los integrantes del equipo asumirá la responsabilidad de JEC.
- b) Las responsabilidades y atribuciones del JEC y de los miembros del equipo de certificación o autorización, están indicadas en la Parte I, Capítulo 3, Sección 1 del presente manual.
- c) Durante una reunión inicial de inspectores, el JEC revisará el formulario de solicitud presentado por el solicitante y si la información proporcionada es comprensible, completa y aceptable respecto a su propuesta, el JEC programará una reunión inicial de pre-solicitud con el solicitante y los miembros del equipo de certificación o autorización.
- d) Antes de iniciar la reunión inicial de pre-solicitud, será necesario que los miembros del equipo de certificación o autorización de la AAC, se reúnan para definir la forma y los aspectos a tratar posteriormente con el solicitante.

### 2.1.3 Reunión inicial de la fase de pre-solicitud.-

- a) Para la reunión de pre-solicitud se enfatizarán los siguientes aspectos:

- i) Que asista el personal directivo clave de gestión de la organización;
  - ii) Que el solicitante esté preparado para discutir en términos generales, los aspectos relacionados con el alcance de las habilitaciones propuestas; y
  - iii) Que exista claridad de lo que espera el solicitante de la AAC, y viceversa.
- b) La reunión inicial de pre-solicitud no constituye aún el inicio del proceso de certificación o autorización propiamente dicho, ésta se realiza con la finalidad de presentar a ambos equipos (AAC y solicitante) y ver si es necesario ampliar la información relacionada con el proceso de certificación o autorización, a fin de garantizar que el solicitante comprenda lo que se espera que cumpla. Es necesario inducir al solicitante a que formule las preguntas sobre cualquier área del proceso, que no haya sido comprendida claramente.
- c) Desde un inicio, es indispensable establecer una buena relación de trabajo y un claro entendimiento, entre la AAC y los representantes del organismo a certificar.
- d) Se orientará al solicitante sobre cómo diseñar el cronograma de eventos. documento que debe ser presentado con la solicitud formal y que será utilizado por el JEC como guía para facilitar la discusión con el solicitante y asegurar que todos los elementos del proceso de certificación o autorización sean cubiertos.
- e) Es esencial en esta fase, explicar al solicitante que la AAC tiene un tiempo estimado de noventa (90) días para completar el proceso de certificación o autorización, desde el momento que se presenta la solicitud formal y documentos asociados, hasta que se otorga el certificado o autorización de aprobación. Los primeros sesenta (60) días son para ejecutar las Fases II y III; sin embargo, es muy importante que durante estas fases, el solicitante proporcione una respuesta rápida, a cualquier observación que los inspectores manifiesten durante el desarrollo de su trabajo, para evitar incrementar este tiempo. Los treinta (30) días restantes son de preparación y ejecución de la Fase IV - Inspección y demostración, solución de no conformidades, informe final del proceso de certificación o autorización, elaboración del certificado o autorización y su otorgamiento.
- f) En la reunión inicial se revisará en forma conjunta con el solicitante, el formulario de solicitud formal (F-1-MCMAE), brindándole la adecuada orientación para su correcto llenado, así como los requerimientos de documentación técnica, que deberá adjuntar a su solicitud formal, a fin de verificar que el solicitante comprende perfectamente el contenido mínimo y el formato que es necesario cumplir, para cada uno de los documentos requeridos.
- g) Conforme se desarrolle la reunión de pre-solicitud, el JEC o uno de los integrantes del equipo de certificación o autorización de la AAC, irá marcando el avance de los puntos tratados, en la lista de verificación sobre reporte de certificación o autorización (Apéndice LV-1-MCIE).
- h) Es importante que el JEC solicite al representante CMAE, la designación de su equipo de contraparte, el mismo que centralizará toda la información y la actividad de la certificación o autorización, en el cual formará parte el gerente responsable o director del centro.
- i) Durante esta reunión inicial el JEC enfatizará los siguientes aspectos, que deberá tener en cuenta el solicitante, para la presentación de la solicitud formal:
- i) La idoneidad técnico-médica requerida por el solicitante, que contemple aspectos tales como experiencia en la evaluación médica aeronáutica y detalles de la estructura de la organización propuesta;
  - ii) las evaluaciones médicas requeridas que pretende certificar;
  - iii) el sistema que establecerá el solicitante orientado a monitorear el cumplimiento de los estándares requeridos;

- iv) los requisitos de instalaciones de equipos y material, conforme a lo indicado en el Apéndice A del LAR 67(RAB 67);
- v) La necesidad de tener información técnica actualizada disponible, antes de la certificación o autorización y durante todo el proceso de operación, que incluya entre otros:
  - La reglamentación aplicables;
  - el manual para certificación o autorización y vigilancia de centros médicos aeronáuticos examinadores y médicos examinadores aeronáuticos;
  - circulares de asesoramiento aplicable; y
  - cualquier otro material técnico, que sea aplicable al proceso de certificación o autorización a desarrollar.
- j) Se le entregará al solicitante en formato electrónico los documentos señalados en el párrafo anterior, así como otras publicaciones o documentos que el jefe del equipo o el inspector asignado, consideren que serán útiles para el solicitante, indicándole también su disponibilidad en el sitio web del SRVSOP: [www1.sr http://www1.lima.icao.int/srvsop](http://www1.lima.icao.int/srvsop).
- k) Es necesario señalar en esta reunión la forma y detalle de cómo se entregará la información y sobre la necesidad, de presentar a través de una lista detallada, todos los documentos que acompañarán a la solicitud formal, de manera que si son aceptados, el JEC, firmará en señal de recepción de la documentación, en una copia de esa lista. Los documentos se entregarán junto al formulario de solicitud, agrupados de la siguiente manera:
  - i) Presentación
    - Razón social y razón comercial, su base principal de actividades, teléfono, fax, dirección electrónica y sitio web.
  - ii) Personal
    - Currículum del personal;
    - Documento que indique el compromiso del solicitante de notificar a la AAC, cualquier cambio de personal efectuado dentro del CMAE.

2.1.4 Acta de la reunión inicial.- A continuación se muestra un ejemplo del acta de una reunión inicial, que deberá ser suscrita por los asistentes. La necesidad de suscripción de este documento radica en que constituye una evidencia de los asuntos tratados, así como los compromisos asumidos por el solicitante en cuanto a la fecha tentativa de presentación de la solicitud formal y los documentos de sustento. Este documento estará bajo la responsabilidad del JEC o del miembro del equipo designado por él.

### Acta de la reunión inicial

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

#### PARTICIPANTES EN LA REUNIÓN

Nombre / Representante de / Cargo

- 1. \_\_\_\_\_
- 2. \_\_\_\_\_
- 3. \_\_\_\_\_
- 4. \_\_\_\_\_
- 5. \_\_\_\_\_
- 6. \_\_\_\_\_

#### AGENDA TRATADA

Luego de la presentación formal, entre los representantes del solicitante y el equipo de certificación o autorización nombrado por la AAC, el jefe del equipo de certificación o autorización (Inspector designado) procedió a exponer los alcances, procedimientos y requisitos establecidos para el proceso de certificación o autorización, los mismos que para este caso están señalados en el LAR 67 y en el manual para la certificación o autorización y vigilancia de los centros médicos aeronáuticos examinadores (CMAE). Después de aclararse las dudas planteadas por el solicitante sobre dicho proceso, los representantes de la empresa \_\_\_\_\_, consideran que estarán listos para la presentación de la solicitud formal en un plazo no mayor a xxxx (xx) días posteriores a la presente reunión, acordándose en consecuencia el xx de mes de xxxxxx de 201\_\_, como fecha posible para dicha presentación.

No habiendo otro asunto que tratar, se concluye la reunión a las \_\_\_\_\_ horas.

(Firmas de todos los integrantes/asistentes a la reunión).

2.1.5 Informe de la Fase I.- Adicional al acta suscrita por los asistentes a la reunión de solicitud, el JEC debe presentar un informe a la AAC sobre el resultado de esta fase, que formará parte del archivo del proceso.

## **2.2 Fase II - Solicitud formal**

2.2.1 Aspectos generales.- Como parte integrante del desarrollo de ésta fase se deberá tener en cuenta lo siguiente:

- a) Se recomienda presentar la solicitud formal, como mínimo noventa (90) días antes del inicio estimado de las actividades del CMAE. El grupo gerencial que defina el solicitante, debe asistir a la reunión de solicitud formal. La reunión de solicitud formal, permite reforzar el concepto de comunicación abierta y buenas relaciones de trabajo.
- b) La AAC analizará el formulario de solicitud (F-1-MCIE) y documentos adjuntos, para determinar si contiene la información indicada en la reunión de pre-solicitud. Sin embargo la determinación de aceptabilidad o no de esta solicitud formal, será cinco (5) días después de la recepción oficial.

*Nota.- Antes de iniciar la reunión de solicitud formal, los miembros del equipo de certificación o autorización designado, deberán reunirse para coordinar la forma y los aspectos a tratar en la reunión de solicitud formal del solicitante.*

2.2.2 Proceso de revisión de documentos.-

a) Revisión inicial de la solicitud formal.-

- i) Es necesario que primero sea revisado el formulario de solicitud formal para la certificación o autorización del CMAE, para tener una idea de la magnitud de los trabajos que pretende realizar.
- ii) Al recibir el JEC la solicitud formal para el certificado o autorización de CMAE, con toda la documentación requerida, de acuerdo a la lista se procederá a verificar que se encuentre completa con referencia a la misma, realizando en forma posterior una revisión que no requiera más de cinco (5) días, para determinar que lo indicado en la lista corresponde a lo presentado. Es necesario evitar discusiones sobre su aprobación o aceptación en esta fase, hasta que el equipo de certificación o autorización realice una evaluación más detallada.

b) Aceptabilidad de la solicitud formal y documentación adjunta.-

- i) Después de recibida la solicitud formal, el JEC o el inspector designado, realizará una evaluación rápida de su aceptabilidad dentro de los cinco (5) días hábiles, verificando en

cada uno de los documentos señalados en la lista de verificación antes citada, los aspectos que evidencien el cumplimiento de los documentos detallados en la fase de pre-solicitud.

- ii) Al terminar esta revisión inicial de los documentos, es necesario tomar una decisión respecto a la continuación del proceso de certificación o autorización. Si durante la revisión inicial (5 días), se observan omisiones o errores significativos, se devolverá la solicitud formal y todos los adjuntos con una carta, que señale los motivos de la devolución. En caso contrario, al no detectarse observaciones y estar aceptable la presentación, se notificará al CMAE con una carta, que lo entregado cumple y que se ha dado inicio a la Fase III - Evaluación de la documentación, lo cual tomará un tiempo de sesenta (60) días.

2.2.3 Informe de la Fase II.- Adicional a la comunicación que se envía al CMAE con el cierre de esta fase o devolución de la documentación, el jefe del equipo debe presentar un informe a la AAC sobre el resultado de esta fase, que formará parte del archivo del proceso.

### **2.3 Fase III - Evaluación de la documentación.-**

#### **2.3.1 Generalidades.-**

- a) Durante esta fase el JEC organiza el equipo de certificación o autorización, para una revisión detallada de los documentos presentados.
- b) Dos elementos claves forman parte de esta fase, lo constituyen el cronograma de eventos y la declaración de cumplimiento del LAR 67 (RAB 67).
- c) Es necesario que la evaluación de los documentos, sea efectuada por el JEC y por los inspectores que constituyen el equipo de certificación o autorización, la cual deberá estar basada en el LAR 67 (RAB 67) y en cualquier otra reglamentación que sea aplicable al proceso de certificación o autorización.
- d) A medida que se avance con el análisis de la información, el JEC o uno de los inspectores del equipo de certificación o autorización, deberá completar la lista de verificación correspondiente a esta fase (LV-1-MCMAE).

#### **2.3.2 Cronograma de eventos.-**

- a) El cronograma de eventos será el primer documento a analizar, antes de evaluar otro tipo de documento, es necesario que quede claramente establecido y firmado como un acta de compromiso por parte del solicitante y de la AAC. Ambas partes estarán en lo sucesivo, comprometidos con el cumplimiento de las fechas indicadas. Es importante que cualquier variación al mismo, sea comunicada por escrito y acordada mutuamente, además se necesita documentar al detalle, los nuevos plazos de cumplimiento, que formarán en su conjunto el nuevo cronograma de eventos.
- b) El cronograma de eventos determina qué elementos serán examinados y cuándo será necesario definir las fechas de cumplimiento de aspectos tales como:
  - i) Verificación de documentos del CMAE;
  - ii) verificación del sistema de registros y control de evaluaciones;
  - iii) verificación de las guías de evaluación médica;
  - iv) verificación de la infraestructura y equipo médico; y
  - v) verificación del personal médico.



- c) Es importante que las fechas estimadas que se establezcan, sean lógicas en términos de secuencia. Por ejemplo, la fecha estimada de evaluación de las instalaciones por parte de la AAC, será posterior a la fecha de adquisición o convenio de arriendo de éstas.
- d) Resulta muy importante que los IMA de la AAC, cumplan cabalmente con el cronograma de actividades acordado, para evitar complicaciones e incumplimientos no justificados ante el solicitante. Es necesario evitar que el incumplimiento por parte del solicitante, lo atribuya a un incumplimiento de la AAC.

### 2.3.3 Evaluación del manual de procedimientos específicos (MAPE).-

- a) Un aspecto importante en la evaluación de la documentación, lo constituye el MAPE en el cual se describen los procedimientos médicos a seguir según las mejores prácticas médicas, para cumplir con los requisitos establecidos en el LAR 67 (RAB 67).
- b) Luego que el IMA evalúa el MAPE y lo encuentra aceptable, comunicará por escrito al solicitante y al equipo de certificación o autorización, que dicha guía se encuentra provisionalmente aceptada para esta fase del proceso de certificación o autorización, quedando pendiente la confirmación de la aceptación, después de la comprobación práctica de los procedimientos durante la Fase IV - Inspección y demostración.

### 2.3.4 Declaración de cumplimiento.-

- a) El análisis de la declaración de cumplimiento, es lo que cierra la Fase III de evaluación de la documentación y permite que comience la Fase IV - Inspección y demostración.
- b) Su importancia radica en asegurar, que el solicitante haya orientado adecuadamente la actividad que se propone realizar, con los requisitos del LAR 67 (RAB 67), y por otro lado, ayuda al equipo de certificación o autorización a determinar la correspondencia de los requisitos de este LAR/RAB con su manual. Esta evaluación es crítica, por lo tanto es importante que sea realizada por un IMA capacitado o experimentado en esta tarea.
- c) La declaración de cumplimiento no será aceptable, si el solicitante no documenta claramente los requisitos del LAR 67 (RAB 67) para la realización de la evaluación médica aeronáutica a la cual aplica para certificar. La declaración de una “no aplicabilidad” de algún capítulo, párrafo, o subpárrafo del LAR 67 (RAB 67), también requiere estar claramente justificada en la declaración de cumplimiento.
- d) Una vez que el equipo de certificación o autorización determina su conformidad, respecto a la forma como el solicitante ha señalado el cumplimiento del LAR 67 (RAB 67), en ese momento se procederá de mutuo acuerdo, a evaluar en la práctica, el método de cumplimiento de dicho LAR/RAB, iniciando así la Fase IV - Inspección y demostración.

### 2.3.5 Archivo del proceso de certificación o autorización

- a) Es conveniente durante el proceso de certificación o autorización y a través del IMA designado como JEC, llevar un control de este proceso, estableciendo un archivo donde se puedan conservar todos los documentos (numerados), que se hayan originado durante el proceso de certificación o autorización, incluyendo los documentos de evaluación, verificación y de calificación emitidos. Dicho archivo estará siempre disponible para el solicitante.
- b) La organización de este archivo por cada fase del proceso de certificación o autorización se basa normalmente en los siguientes temas:
  - i) Archivo del personal del CMAE;
  - ii) actas, compromisos y cronograma de eventos;

- iii) evaluaciones al MAPE;
- iv) demostración de instalaciones y edificaciones; equipamiento, material y ayudas a la instrucción (facilidades); y
- v) otras demostraciones.

2.3.6 Deficiencia en los documentos.- Si un documento está incompleto o deficiente, si se detecta incumplimiento al Reglamento LAR 67 (RAB 67) o, de alguna otra reglamentación aplicable, o se detectan prácticas inseguras en el procedimiento de evaluación médica, se devolverá el manual del procedimientos específicos o documento correspondiente para una acción correctiva, comunicándole al solicitante que el proceso de certificación o autorización no continuará, hasta que las no conformidades sean solucionadas.

2.3.7 Rechazo de la solicitud.- El rechazo de una solicitud es algo delicado, ya que el solicitante seguramente ha incurrido en gastos y ha utilizado recursos hasta este momento. Por consiguiente, es importante para el equipo de certificación o autorización, documentar las razones para tal rechazo. Es necesario que las razones estén claramente indicadas ya que el proceso de certificación o autorización no será productivo, a menos que el solicitante desee aceptar las sugerencias correctivas. Entre las razones de rechazo se podría incluir, la falta de acuerdo en la realización apropiada de las acciones o evidencias y que el solicitante ignora los requisitos y procedimientos del proceso de certificación o autorización. En caso de rechazo, la solicitud y los documentos propuestos son devueltos al solicitante, con una carta firmada por el JEC.

2.3.8 Informe de la Fase III.- Adicional a la comunicación que se envía al CMAE con el cierre de esta fase por encontrarla satisfactoria o de rechazo de la solicitud, el JEC debe presentar un informe a la AAC sobre el resultado de esta fase, que formará parte del archivo del proceso.

## **2.4 Fase IV - Inspección y demostración**

2.4.1 Esta fase tiene por finalidad verificar en la práctica que los requisitos, procedimientos y gestión del solicitante, están conforme a lo establecido en el LAR 67 (RAB 67) y documentos relacionados. Asimismo, se comprobará que los manuales y documentos aceptados en forma temporal en la fase anterior, resultan adecuados y efectivos. El equipo de certificación o autorización verificará todos los aspectos señalados en estos manuales.

2.4.2 En el desarrollo de esta etapa, el JEC o uno de los integrantes del equipo de certificación o autorización, deberá completar la lista de verificación correspondiente a esta fase, descrita en el Apéndice B de este manual (LV-1-MCIE).

2.4.3 Durante las inspecciones y demostraciones, es necesario que el equipo de certificación o autorización determine la aprobación o desaprobación del proceso. Si alguna demostración fuera insatisfactoria, se necesitará que el equipo de certificación o autorización coordine con el solicitante, como corregir la no conformidad, pudiéndose programar una nueva demostración si fuera necesario. Todas estas observaciones estarán necesariamente documentadas. Es imprescindible que las no conformidades sean corregidas antes de proseguir con el proceso de certificación o autorización. En el caso que las inspecciones y demostraciones fueran satisfactorias, también será necesario que se documenten.

### **2.4.4 Coordinación y programación de la inspección y demostración.**

- a) El JEC y los integrantes del equipo de certificación o autorización programarán la inspección y demostración, previa coordinación por escrito con el solicitante, en el caso que no coincida con el cronograma de eventos.
- b) La preparación del equipo de certificación o autorización, tiene que realizarse de acuerdo a lo indicado en la Parte I, Capítulo 3, Numeral 4.1 de este manual.

- c) Las demostraciones deben estar documentadas como parte del archivo de certificación o autorización, indicado en Párrafo 2.3.5 de esta sección.

#### 2.4.5 Ejecución de las actividades in situ.-

- a) El conocimiento de la dimensión y complejidad del CMAE, ayudará en forma anticipada a determinar el tiempo necesario para realizar las inspecciones y demostraciones in situ y la necesidad de recurrir al apoyo de otros inspectores de la AAC. El inspector necesitará familiarizarse con los procedimientos establecidos en su manual, u otros procedimientos establecidos por el CMAE, a fin de realizar en forma eficaz el proceso de evaluación.
- b) La forma y detalle de la evaluación se encuentran explicados en las listas de verificación que figuran en el Apéndice B de este manual, que conforman los documentos de apoyo a estos procesos de evaluación.
- c) El proceso completo de certificación o autorización se encuentra indicado en la Parte I, Capítulo 3 de este manual.
- d) Finalizado el proceso, el equipo de certificación o autorización procederá a preparar el informe de los resultados de la Fase IV - Inspección y demostración, el cual se hará llegar al CMAE mediante una carta, de acuerdo al modelo descrito en el Apéndice C de este manual (DM-7-MCMAE).
- e) Si existieran no conformidades, éstas serán señaladas en el informe de la Fase IV para que el CMAE establezca un plan de acciones correctivas (PAC) con fechas determinadas para su cumplimiento.
- f) En caso que el solicitante no cumpla a satisfacción de la AAC las acciones correctivas a las no conformidades detectadas en esta fase, el proceso de certificación o autorización se suspenderá hasta que dicho solicitante solucione todas las no conformidades encontradas por los IMA.
- g) Concluidas satisfactoriamente las inspecciones y demostraciones in situ de la Fase IV, la AAC procederá a la aceptación final del MAPE.

2.4.6 Informe de la Fase IV.- Adicional a la comunicación que se envía al CMAE con el cierre de esta fase por encontrarla satisfactoria, el JEC debe presentar un informe a la AAC sobre el resultado de esta fase, que formará parte del archivo del proceso.

## 2.5 Fase V - Certificación

### 2.5.1 Atribuciones otorgadas al CMAE

- a) Cuando se ha determinado que el solicitante ha cumplido con todos los requisitos del LAR/RAB 67 y el expediente de certificación se encuentra totalmente resuelto, se procederá a preparar el documento de certificación o autorización con las atribuciones otorgadas al CMAE, conforme al Formulario F-2-MCMAE que figura en el Apéndice A de este manual.
- b) El JEC preparará el informe final de acuerdo con el Párrafo 5.4 del Capítulo 3 de la Parte I de este manual.
- c) Basado en el informe final del proceso de certificación emitido por el JEC, la AAC procederá a la asignación del número del certificado o autorización y a elaborar en forma definitiva el certificado o autorización de CMAE. Dicho certificado o la autorización será firmada por el funcionario designado por la AAC.

- d) Una vez finalizado el proceso de certificación o autorización y emitido los documentos indicados en el párrafo anterior, el solicitante estará autorizado para llevar a cabo las evaluaciones médicas respectivas, y quedará incluido en el programa de vigilancia de la AAC.
- e) Concluido este proceso, es necesario que el JEC archive en la biblioteca técnica de la AAC, el informe del proceso de certificación o autorización.

## 2.6 Plan de vigilancia continua.-

2.6.1 Después de haber certificado o autorizado al nuevo CMAE, la AAC ejecutará un plan de post- certificación o autorización, como base para la inspección y vigilancia.

2.6.2 En el desarrollo de este plan, la AAC puede decidir la necesidad de vigilancia adicional, durante los primeros meses al CMAE recientemente certificado. Esto ayudará, a crear un hábito en la continuidad del cumplimiento del LAR 67 (RAB 67) según el cual ha certificado o autorizado sus operaciones.

2.6.3 El informe final del proceso de certificación o autorización, es de mucho valor en la preparación de planes de vigilancia, ya que destaca las áreas débiles donde se identificaron dificultades durante la inspección, debiendo la AAC local mantener una copia para este fin.

-----

**PÁGINA INTENCIONALMENTE DEJADA EN BLANCO**

## PARTE II – CERTIFICACIÓN O AUTORIZACIÓN DE CENTROS MÉDICOS AERONÁUTICOS EXAMINADORES

### Capítulo 3 - Evaluación del personal

Índice	Páginas
<b>1. Antecedentes</b> .....	<b>1</b>
1.1 Objetivo .....	1
1.2 Alcance.....	1
1.3 Requisitos para el personal en general.....	1
1.4 Requisitos para el personal médico especializado .....	2
1.5 Instrucciones de la AAC .....	2
1.6 Análisis de antecedentes.....	3
1.7 Lista de verificación.....	3
1.8 Recomendaciones generales.....	3
<b>2. Procedimientos</b> .....	<b>3</b>
2.1 Evaluación del personal en general.....	3
2.2 Evaluación del personal médico.....	4
2.3 Evaluación de profesionales de la salud en áreas de apoyo diagnóstico .....	5
2.4 Resultado.....	5

#### 1. Antecedentes

##### 1.1 Objetivo.-

El objetivo de este capítulo es proporcionar una guía de información al IMA de la AAC, sobre los procedimientos a seguir para evaluar el cumplimiento del CMAE, en lo referente a los requisitos de personal, establecidos en el LAR 67(RAB 67).

##### 1.2 Alcance.-

1.2.1 Es aplicable a todo CMAE que solicita una certificación o autorización para llevar a cabo las evaluaciones y certificación médica de los titulares y postulantes de licencias de personal aeronáutico, cumpliendo para ello requisitos establecidos en el LAR 67 (RAB 67). El alcance está orientado a los siguientes aspectos:

- a) La competencia y capacitación que tenga todo el personal del CMAE, especialmente aquellos que están involucrados en el proceso de evaluación médica;
- b) evaluación de la capacidad del CMAE, respecto a la planificación, desarrollo, control y supervisión de la actividad que se desarrollan como parte de los procesos de certificación médica aeronáutica, dentro de los principios de eficacia y seguridad de los procedimientos.
- c) evaluación de los registros del personal, que incluya instrucción inicial, periódica y experiencia, para llevar a cabo sus funciones.

##### 1.3 Requisitos para el personal en general.-

1.3.1 Estructura de dirección.- De acuerdo a lo establecido en la Sección 67.030, Párrafo (b), Numeral (1) del LAR 67 (RAB 67), cada CMAE deberá contar con un gerente responsable y un

coordinador de examinadores médicos que está encargado de emitir la certificación médica aeronáutica (CMA) o procesar y presentar a la AAC para su consideración los informes de los resultados de la evaluación psicofísica del postulante, conforme a la facultad establecida por la AAC, así como con una estructura organizacional, que permita la supervisión de todos los niveles de la organización involucrados en la evaluación médica aeronáutica, por medio de personas que acrediten la formación, experiencia y cualidades necesarias para garantizar el mantenimiento de un alto grado de calidad en la evaluación médica.

1.3.2 Es importante que el personal médico del CMAE sea aceptado por la AAC, tal como lo establece la norma. Ello tiene como objetivo, evitar que la organización designe a personas no idóneas para estos cargos y para que la AAC se mantenga informada en todo momento del personal que ingresa a la organización.

1.3.3 El resto del personal técnico y administrativo del CMAE deberá contar con los conocimientos básicos en materia de reglamentación médica aeronáutica y demostrar dominio de los requisitos solicitados al personal aeronáutico que requiere ser evaluado en la sección médica.

#### 1.4 Requisitos para el personal médico examinador.-

1.4.1 Los AME que tendrán la responsabilidad de evaluar la aptitud psicofísica del personal aeronáutico que se certifica en el CMAE, deberán estar capacitados en el área de medicina aeronáutica y para ello el IMA que realiza la inspección deberá verificar:

- a) Título de médico y experiencia en actividades clínicas médicas o quirúrgicas de atención de adultos;
- b) el registro de salud pertinente ante la autoridad de salud del Estado;
- c) la habilitación otorgada por el Colegio Médico respectivo o equivalente, según las exigencias de cada Estado;
- d) la formación en medicina aeronáutica de acuerdo a los programas conducidos y/o aceptados por la AAC;
- e) los conocimientos prácticos y experiencia respecto a las condiciones en las cuales los titulares de licencias y habilitaciones desempeñan sus funciones;
- f) los cursos de actualización en medicina aeronáutica dictados por la AAC o por algún organismo reconocido para tal fin, como mínimo cada treinta y seis (36) meses, de acuerdo a lo establecido en el LAR 67 (RAB 67).

#### 1.5 Instrucciones de la AAC.-

1.5.1 El IMA de la AAC antes de iniciar una inspección necesita recibir de la AAC instrucciones relativas a los criterios generales, que son necesarios aplicar ante circunstancias adversas, a las que se vea sometido durante la evaluación de los requisitos del personal de un centro médico.

1.5.2 Es necesario tener en cuenta ante cualquier situación compleja, lo establecido en el LAR 67 (RAB 67), así como los criterios internacionales relacionados que se deban seguir según las normas o enmiendas establecidas. Cuando no se pueda justificar algún aspecto, el solicitante necesitará demostrar cómo ejecutará la actividad, con un nivel equivalente de seguridad operacional aceptable para la AAC.

1.5.3 Cuando la inspección sea parte del programa de vigilancia de la AAC, es recomendable revisar los antecedentes del CMAE respecto a las inspecciones anteriores y el comportamiento histórico de éstas.

## 1.6 Análisis de antecedentes.-

1.6.1 Aspectos como los que a continuación se detallan, será necesario considerar antes de iniciar la evaluación del personal de un CMAE:

- a) Revisión de antecedentes presentados por el CMAE;
- b) frecuencia de actividades de vigilancia de la AAC; y
- c) facilidades de comunicación del usuario del CMAE y la AAC, con los responsables del centro.

## 1.7 Lista de verificación.-

En el Apéndice B de este manual, el IMA de la AAC encontrará la lista de verificación correspondiente para la evaluación de personal (LV-2-MCIE), que deberá ser utilizada como herramienta de trabajo durante la evaluación, para determinar el cumplimiento concerniente a los requisitos del personal contenidos en el LAR 67 (RAB 67).

## 1.8 Recomendaciones generales.-

1.8.1 Antes de iniciar el proceso de evaluación, será necesario que el IMA de la AAC, revise los procedimientos establecidos en el MCMAE, relativos a la evaluación de personal.

1.8.2 Si durante la inspección, el IMA de la AAC detecta algún problema que afecte la seguridad operacional, será necesario tomar las acciones inmediatas que correspondan ante la condición detectada y comunicar al director o gerente responsable del CMAE y a la AAC, sobre la acción tomada.

1.8.3 De darse el caso durante una inspección, que el IMA de la AAC observe que no se cumple un requisito en particular y que ello no afecta la seguridad operacional, puede en su informe, otorgar un tiempo adicional para garantizar el cumplimiento de dicho requisito. Cuando se afecte la seguridad operacional, será necesario suspender la actividad observada en forma inmediata y comunicar al director o gerente responsable del CMAE y a la AAC, sobre la acción tomada.

## 2. Procedimientos

### 2.1 Evaluación del personal en general.-

2.1.1 Requisitos del personal.- De acuerdo a lo establecido en el Capítulo A del LAR 67 (RAB 67)

2.1.2 que se refiere a la designación de CMAE y autorización de AME, será necesario que el IMA de la AAC compruebe los siguientes aspectos:

- a) Que el CMAE cuente con una estructura de dirección apropiada y formalmente aprobada;
- b) que el CMAE acredite que cuenta con un gerente responsable, con autoridad corporativa y con funciones definidas, establecidas en el MAPE;
- c) que el gerente responsable tenga un sistema de retroalimentación sobre la situación de las medidas correctivas relacionadas con los informes de inspecciones realizadas por la AAC, a fin de asegurar que éstas sean apropiadas y oportunas;
- d) que el coordinador de examinadores médicos esté aceptado por la AAC;
- e) que los requisitos de formación, experiencia y calificaciones del personal médicos estén señalados en el manual de procedimientos específicos;



- f) que se encuentre establecido un procedimiento para que el personal médico, reporte directamente al coordinador de examinadores médicos;
- g) que el personal médico haya sido aceptado por la AAC;
- h) que se encuentre establecido un procedimiento para la notificación de cualquier cambio de este personal a la AAC, para la aceptación correspondiente;
- i) que se mantenga en los registros del personal, evidencia de la calificación, experiencia, así como la capacitación inicial y continua del personal señalado, en formato físico o electrónico;
- j) que el número de AME del CMAE, es suficiente para las atribuciones otorgadas por la AAC;
- k) que los profesionales de la salud en áreas de apoyo diagnóstico, tales como laboratorio, imagenología, toxicología, fonoaudiología, odontología y psicología, estén registrados dentro del CMAE y exista un procedimiento para cada una de sus funciones en el MAPE; y
- l) que el resto del personal técnico y administrativo vinculado al proceso de evaluación y certificación médica haya recibido la inducción básica, conforme a sus responsabilidades, de las normas y procedimientos establecidos por parte del CMAE.

## 2.2 Evaluación del personal médico.-

2.2.1 Coordinador de examinadores médicos. - De acuerdo a lo señalado en el LAR 67 (RAB 67), Capítulo A Sección 67.002 y Sección 67.055, Párrafo (b), Numeral (1), respectivamente, es necesario que el IMA de la AAC compruebe los siguientes aspectos:

- a) Que los requisitos de calificación y experiencia del coordinador de examinadores médicos a ser aceptado por la AAC, estén establecidos en el MAPE;
- b) El título de médico y experiencia en actividades clínicas médicas o quirúrgicas de atención de adultos;
- c) el registro de salud pertinente ante la autoridad de salud del Estado;
- d) la habilitación otorgada por el Colegio Médico respectivo o equivalente, según las exigencias de cada Estado;
- e) la formación en medicina aeronáutica de acuerdo a los programas conducidos y/o aceptados por la AAC;
- f) los conocimientos prácticos y experiencia respecto a las condiciones en las cuales los titulares de licencias y habilitaciones desempeñan sus funciones;
- g) se mantenga en los archivos del CMAE los cursos de formación y actualización en medicina aeronáutica recibidos por el coordinador de examinadores médicos, como mínimo cada treinta y seis (36) meses, de acuerdo a lo establecido en el LAR 67 (RAB 67).

2.2.2 Médicos examinadores aeronáuticos. - De acuerdo a lo señalado en la LAR 67 (RAB 67), Capítulo A Sección 67.055 Párrafo (b) Numeral (2) y Apéndice 1 Sección 67.A.005 Párrafo (a), es necesario que el IMA de la AAC compruebe los siguientes aspectos de los AME:

- a) Que acrediten el título de médico y experiencia en actividades clínicas médicas o quirúrgicas de atención de adultos;

- b) el registro de salud pertinente ante la autoridad de salud del Estado;
- c) la habilitación otorgada por el Colegio Médico respectivo o equivalente, según las exigencias de cada Estado;
- d) la formación en medicina aeronáutica de acuerdo a los programas conducidos y/o aceptados por la AAC;
- e) el conocimientos prácticos y experiencia respecto a las condiciones en las cuales los titulares de licencias y habilitaciones desempeñan sus funciones;
- f) se mantenga en los archivos del CMAE los cursos de formación y actualización en medicina aeronáutica recibidos por los médicos examinadores, como mínimo cada treinta y seis (36) meses, de acuerdo a lo establecido en el LAR 67(**RAB 67**).

### 2.3 Evaluación de profesionales de la salud en áreas de apoyo diagnóstico.-

2.3.1 Es necesario que el IMA de la AAC compruebe, en especialidades tales como laboratorio, imagenología, toxicología, odontología, fonoaudiología y psicología los siguientes aspectos:

- a) Que sean titulares del grado académico en las áreas de la salud que les acredita y les permita el ejercicio de la profesión en las actividades de apoyo diagnóstico;
- b) el registro de la especialidad ante la autoridad de salud del Estado, cuando esta actividad profesional aplique;
- c) contar con la habilitación otorgada por el colegio o federación respectiva o equivalente;
- d) que tengan conocimiento del LAR 67 (RAB 67) que aplica a su área y las condiciones en las que el postulante o titular de licencia desempeñará las funciones.

### 2.4 Resultado.-

2.4.1 Terminada la evaluación, será necesario que el inspector médico de la AAC, de acuerdo a lo establecido en este manual, prepare un informe de manera que todas las no conformidades observadas queden reflejadas en éste y sean parte integrante del informe final de auditoría.

2.4.2 Es necesario considerar que las no conformidades detectadas sean aceptadas por el auditado y las que no lo hayan sido, se vean reflejadas indicando las razones del inspeccionado para su rechazo.

2.4.3 Será necesario que todas las no conformidades detectadas estén debidamente respaldadas con las evidencias adecuadas.

2.4.4 El procedimiento de seguimiento de las no conformidades se establece en la Parte II Capítulo 2 - Proceso de certificación o autorización del CMAE, Sección 2.4.5 e) de este manual, para lo cual es necesario considerar que su solución, contemple acciones para impedir que éstas se repitan.

-----

**PÁGINA INTENCIONALMENTE DEJADA EN BLANCO**

## PARTE II – CERTIFICACIÓN O AUTORIZACIÓN DE CENTROS MÉDICOS AERONÁUTICOS EXAMINADORES

### Capítulo 4 - Evaluación de instalaciones, equipamiento y material médico

Índice	Páginas
<b>1. Antecedentes</b> .....	<b>1</b>
1.1 Objetivo.....	1
1.2 Alcance.....	1
1.3 Instalaciones y edificaciones.....	1
1.4 Equipamiento y material médico.....	2
1.5 Instrucciones de la AAC.....	2
1.6 Análisis de antecedentes.....	3
1.7 Lista de verificación.....	3
1.8 Recomendaciones generales.....	3
<b>2. Procedimientos</b> .....	<b>3</b>
2.1 Evaluación de instalaciones y edificaciones.....	3
2.2 Evaluación de equipamiento y material.....	5
2.3 Resultado.....	7

#### 1. Antecedentes

##### 1.1 Objetivo.-

El objetivo de este capítulo, es proporcionar orientación al IMA de la AAC sobre los procedimientos a seguir para evaluar el cumplimiento de los CMAE, en cuanto a instalaciones, equipamiento y material médico, según los requisitos establecidos en el LAR 67 (RAB 67).

##### 1.2 Alcance.-

Este capítulo está dirigido a todos los centros médicos que aspiren a la certificación o autorización por parte de la AAC y acrediten tanto capacidad legal como médica para prestar servicios en condiciones de seguridad adecuadas, calidad y permanencia en la evaluación médica aeronáutica.

##### 1.3 Instalaciones y edificaciones.-

1.3.1 Instalaciones.- La Sección 67.055 Párrafos (6) y (7) del LAR 67 (RAB 67), establecen clara y específicamente que todo CMAE debe asegurarse en tener unas instalaciones adecuadas para el ejercicio de la actividad médica aeronáutica para la cual requiere ser certificado o autorizado. Ello obedece a que todo centro para el buen desarrollo de sus actividades, necesita contar con una sede adecuada que permita al personal de su organización, cumplir con las funciones de evaluación y certificación de la aptitud psicofísica de los titulares o postulantes de una licencia de personal aeronáutico.

1.3.1.1 Elementos físicos como el polvo y fenómenos ambientales como el frío, calor, lluvia y humedad, es imprescindible contrarrestarlos o eliminarlos al máximo, durante la ejecución o adecuación de las instalaciones y edificaciones. Este aspecto también es de suma importancia, si consideramos que las condiciones óptimas de los equipos médicos especializados que deberán ser resguardados, pueden verse afectados en su operatividad por no contar con instalaciones seguras y confiables en las cuales están instalados.

1.3.1.2 También estas secciones ponen especial énfasis en los requisitos que deben tener los ambientes físicos de los consultorios de evaluación, donde se verifica la aptitud psicofísica del postulante o titular de una licencia, los cuales deben contar con las dimensiones y condiciones adecuadas, porque si carecen de calefacción, iluminación y ventilación adecuada, pueden originar incomodidad tanto al médico como al usuario que es evaluado.

1.3.1.3 Asimismo, debe existir un ambiente adecuado para el almacenamiento y conservación de los registros, que evidencian el cumplimiento de los requisitos estipulados en el LAR 67 (RAB 67).

1.3.1.4 Por otro lado, debe existir un ambiente adecuado donde se ubique el área administrativa, que facilite la atención de los solicitantes de una evaluación médica aeronáutica.

### 1.3.2 Oficinas

1.3.2.1 Si consideramos que los AME no concentran toda su actividad en realizar evaluaciones médicas, sino que requieren conforme a las exigencias del CMAE, realizar labores administrativas (realizar informes, actas y consultas rápidas vía web), resulta imprescindible que se les proporcionen oficinas donde puedan trabajar con tranquilidad, y con todos los elementos de comodidad y facilidades necesarias, como escritorio, computadora, impresoras, etc.

1.3.2.2 Los médicos que desempeñen algún cargo administrativo, como de director o coordinador, requieren en lo posible de oficinas independientes, con dimensiones apropiadas para poder organizar entrevistas personales, reuniones con los AME, así como la adecuada planificación de sus actividades.

1.3.2.3 Es también necesario que el CMAE cuente con una oficina de reuniones, con un área amplia, cómoda y bien iluminada.

1.3.2.4 El CMAE debe contar con una oficina de archivo que lleve el registro y el historial de la actividad que éste desempeñe, que garantice la confidencialidad, integridad, disponibilidad y seguridad de la información que se maneja en el proceso de certificación médica.

### 1.3.3 Consultorios

1.3.3.1 Se dispondrá de los espacios físicos destinados a las consultas, independientes unos de otros, los cuales deberán tener la amplitud necesaria, ser cómodos, bien iluminados y ventilados donde el especialista médico ponga en práctica sus buenos oficios médicos.

1.3.3.2 Los consultorios donde se encuentren instalados equipos médicos especializados, deben contar con las dimensiones y condiciones apropiadas para garantizar su óptimo funcionamiento y que permitan la adecuada exploración de la aptitud psicofísica del postulante.

## 1.4 Equipamiento y material médico.-

1.4.1 Equipamiento del CMAE.- El CMAE deberá contar con el equipo médico e insumos médicos necesarios según corresponda a la especialidad, para el desarrollo de la evaluación médica.

1.4.2 Material médico.- Formará parte esencial el óptimo material médico a ser empleado para llevar a cabo las evaluaciones pertinentes por cada especialista, durante el desarrollo de la evaluación de la aptitud psicofísica del personal aeronáutico.

## 1.5 Instrucciones de la AAC.-

1.5.1 Antes de iniciar una inspección, es necesario que el IMA de la AAC disponga de la documentación necesaria, incluyendo las instrucciones relativas a los criterios generales que se

aplicarán, para solucionar cualquier situación desfavorable que se pueda presentar durante la evaluación de la información.

1.5.2 Es necesario tener en cuenta ante cualquier situación compleja, lo establecido en el LAR 67 (RAB 67) y en segunda instancia, los criterios internacionales relacionados a estándares de evaluación médica aeronáutica.

1.5.3 Cuando la inspección sea parte del programa de vigilancia de la AAC, el IMA de la AAC puede revisar todos los antecedentes y realizar un estudio de las inspecciones anteriores, con la finalidad de identificar posibles discrepancias comunes a distintas áreas del CMAE, o que pudieran ser reiterativas en este aspecto.

#### 1.6 Análisis de antecedentes.-

Aspectos como los que se señalan a continuación, se pueden analizar antes de iniciar la evaluación de un CMAE:

- a) Disponibilidad de antecedentes;
- b) ubicación propuesta para desarrollar la actividad de evaluación;
- c) facilidades de acceso a las instalaciones, tanto para los usuarios como para la AAC, considerando aspectos de seguridad del personal.

#### 1.7 Lista de verificación.-

El Apéndice B de este manual, proporciona la Lista de verificación LV-3-MCMAE que establece los aspectos a evaluar, para determinar el cumplimiento por parte del CMAE de lo establecido en el LAR 67 (RAB 67) en cuanto a instalaciones, equipamiento y material médico.

#### 1.8 Recomendaciones generales.-

1.8.1 Si durante la inspección se detectan aspectos que afecten la seguridad, será necesario tomar las acciones inmediatas que correspondan y comunicarlas al responsable del CMAE y a la AAC.

1.8.2 Cuando en una inspección se observe el incumplimiento de un requisito y que ello no afecte la seguridad operacional, el IMA de la AAC en su informe, podrá considerar un tiempo adicional para el cumplimiento de dicho requisito. En caso que afecte la seguridad, será necesario suspender la actividad observada en forma inmediata, comunicando al responsable del CMAE y a la AAC sobre la acción tomada.

## 2. Procedimientos

### 2.1 Evaluación de instalaciones y edificaciones.-

2.1.1 Instalaciones y edificaciones.- Será necesario que durante el proceso de evaluación del CMAE, el IMA de la AAC verifique lo siguiente:

- a) Los documentos que acreditan la propiedad o alquiler del local, donde funciona la sede del centro médico.
- b) que la estructura de las instalaciones garantizan protección a las actividades que allí se desarrollan;
- c) que los consultorios, salas, oficinas y demás espacios físicos del centro médico cuenten con las dimensiones adecuadas para la comodidad del número de personas que laboran y acuden a él, así como suficiente ventilación, iluminación y temperatura apropiada;

- d) que los consultorios de evaluación psicológica sean ambientes cómodos para desarrollar el proceso de evaluación, de la capacidad cognitiva, visomotora y de personalidad, separado de otras instalaciones y aislado del ruido;
- e) que cuenten con adecuadas instalaciones eléctricas, de redes y sanitarias, en condiciones apropiadas de atención al público;
- f) que las áreas se encuentren debidamente señalizadas para orientar al personal y evitar el acceso de personas ajenas al CMAE;
- g) el área destinada al almacenamiento y conservación de registros, cuente con las dimensiones adecuadas para el archivo, con elementos de seguridad para su acceso, así como de protección contra el polvo, elementos ambientales o situaciones adversas, como extintores, deshumecedor, medidor de temperatura o humedad, etc.;
- h) los espacios físicos asignados a las oficinas administrativas del CMAE cuenten con la distribución adecuada para el personal que trabaja o acude a ellas.

2.1.1.2 Oficinas.- Será necesario que durante el proceso de evaluación del CMAE, el IMA de la AAC verifique lo siguiente:

- a) Que los médicos examinadores cuentan con oficinas para desarrollar en forma eficiente alguna actividad administrativa, la cual deberá tener suficiente espacio físico, iluminación y ventilación adecuada;
- b) que la oficina del director, coordinador o jefe médico son independientes y con dimensiones apropiadas para las reuniones de trabajo que desarrollan;
- c) que el área destinada al archivo esté físicamente bien distribuida e iluminada, aislada de elementos contaminantes que deterioren el material y guarden el orden de archivo según las pautas establecidas para el resguardo y custodia de los registros.

2.1.1.3 Salón de evaluación psicológica.- Será necesario que durante el proceso de evaluación del CMAE, el IMA de la AAC verifique lo siguiente:

- a) El espacio físico destinado a aplicar las evaluaciones de test psicológico sea un ambiente físico amplio que ofrezca comodidad al evaluado; y
- b) que esté provisto de una buena fuente de iluminación y ventilación y al mismo tiempo deberá estar ubicado en un sitio que ofrezca aislamiento de todo ruido externo.

2.1.1.4 Consultorios.- Será necesario que durante el proceso de evaluación del CMAE, el IMA de la AAC verifique lo siguiente:

- a) Que el espacio físico de cada consultorio esté con suficiente ventilación, iluminación, temperatura apropiada e identificación; y
- b) que la distribución del área física del consultorio sea la apropiada para la actividad médica que se desarrollará en él.

2.2 Evaluación de equipamiento y material médico.-

El IMA asignado estará en la capacidad de verificar lo siguiente:

2.2.1 Equipamiento.- Asegurarse que esté acondicionado con el equipo adecuado para desarrollar la actividad de evaluación en cada uno de los postulantes.

2.2.1.1 Medicina interna:

- a) Camilla clínica;
- b) balanza y tallador;
- c) tensiómetro;
- d) estetoscopio;
- e) equipo de ORL y oftalmoscopio;
- f) negatoscopio;
- g) mobiliario;
- h) historias médicas y demás insumos de papelería.

2.2.1.2 Cardiología:

- a) Camilla clínica;
- b) tensiómetro;
- c) estetoscopio;
- d) equipo de electrocardiografía;
- e) negatoscopio
- f) mobiliario;
- g) historias médicas y demás insumos de papelería.

2.2.1.3 Neurología:

- a) Camilla clínica;
- b) equipo de martillo y diapasón;
- c) equipo de oftalmoscopio;
- d) mobiliario;
- e) historias médicas y demás insumos de papelería;

2.2.1.4 Oftalmología:

- a) Lámpara de hendidura;
- b) proyector AV con dos optotipos;
- c) tonómetro de aplanación;
- d) caja de pruebas o forópteros;
- e) montura de pruebas;
- f) lensómetro;
- g) test de Ishihara de 24 o 32 láminas;
- h) test de Farnsworth-munsell;
- i) linterna de Farnsworth;



- j) anomaloscopio de nagel;
- k) test de profundidad;
- l) equipo de oftalmoscopio;
- m) mobiliario;
- n) historias médicas y demás insumos de papelería.

2.2.1.5 Otorrinolaringología:

- a) Lámpara frontal;
- b) equipo de ORL y oftalmoscopio;
- c) espéculos nasales;
- d) espejos laríngeos;
- e) sillón clínico para evaluar pacientes;
- f) audiómetro calibrado;
- g) cámara sonoamortiguada;
- h) material médico;
- i) mobiliario;
- j) historias médicas y demás insumos de papelería.

2.2.1.6 Psiquiatría:

- a) Mobiliario;
- b) historias médicas y demás insumos de papelería.

2.2.1.7 Psicología:

- a) Cronómetro;
- b) test psicológico autorizado;
- c) mobiliario;
- d) historias médicas y demás insumos de papelería.

2.2.1.8 Odontología:

- a) Sillón odontológico;
- b) espejos bucales;
- c) material odontológico;
- d) mobiliario;
- e) historias odontológicas y demás insumos de papelería.

2.2.1.9 Laboratorio:

- a) equipos de laboratorio y reactivos;
- b) mobiliario;
- c) insumos de papelería.

2.2.2 El centro debe contar con mobiliario que ergonómicamente facilite la actividad médica que se desarrolla, así como tener instalado un adecuado sistema de computación que permita mantener un soporte digital que resguarde el historial de cada postulante e integre en redes la información con los demás especialistas autorizados y coordinador del CMAE.

2.2.2 Material.- El IMA deberá asegurarse que el centro médico esté dotado de los insumos médicos y material de oficina requerido para su adecuado funcionamiento, debiendo verificar lo siguiente:

- a) La presencia de los insumos médicos necesarios para desarrollar la evaluación de la aptitud psicofísica del postulante según los requisitos médicos, odontológicos, bioquímicos y psicológicos de cada especialidad;
- b) el equipamiento con la papelería que permita llenar el historial médico del postulante y que formará parte del registro físico que se deba llevar; y
- c) formularios, papelería e insumos de oficina que faciliten el desarrollo de la actividad que se desarrolla por cada especialista asignado en el consultorio.

### 2.3 Resultado.-

2.3.1 Terminada la evaluación, es necesario que el IMA de acuerdo a lo establecido en este manual, prepare un informe al JEC, de manera que todas las no conformidades observadas, queden reflejadas en éste y sean parte integrante del informe final del proceso de certificación o autorización. Es necesario además, que el informe refleje si se trata de una certificación o autorización o una inspección del programa de vigilancia del CMAE.

2.3.2 Puede considerarse que todas las no conformidades detectadas, hayan sido aceptadas por el inspeccionado y las que no lo hayan sido, se vean reflejadas indicando las razones del auditado para su rechazo.

2.3.3 Es necesario que todas las no conformidades observadas, estén debidamente respaldadas con las evidencias adecuadas.

2.3.4 El procedimiento de seguimiento de las no conformidades se establece en la Parte I Capítulo 4 - Desarrollo de las inspecciones, para lo cual es necesario considerar que su solución, contemple acciones para impedir que éstas se repitan.

-----

**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**

## PARTE II – CERTIFICACIÓN O AUTORIZACIÓN DE CENTROS MÉDICOS AERONÁUTICOS EXAMINADORES

### Capítulo 5 - Evaluación del manual de procedimientos específicos (MAPE)

Índice	Páginas
<b>1. Antecedentes</b> .....	<b>1</b>
1.1 Objetivo .....	1
1.2 Alcance .....	1
1.3 MAPE .....	1
1.4 Instrucciones de la AAC .....	4
1.5 Análisis de antecedentes .....	4
1.6 Lista de verificación .....	4
1.7 Recomendaciones generales .....	4
<b>2. Procedimientos</b> .....	<b>5</b>
2.1 Evaluación del MAPE .....	5
2.2 Resultado .....	5

#### 1. Antecedentes

##### 1.1 Objetivo.-

1.1.1 El objetivo de este capítulo es proporcionar al IMA de la AAC, una guía para evaluar los procedimientos establecidos en el MAPE del CMAE a ser certificado o autorizado y que son utilizados para el desarrollo de la evaluación y certificación médica del personal aeronáutico. Asimismo, permite al IMA de la AAC evaluar si el CMAE continúa cumpliendo con lo establecido en el LAR 67 (RAB 67) dentro del proceso de vigilancia.

1.1.2 Este capítulo permite también, una vez concluida la evaluación del MAPE, indicar en forma apropiada si los procedimientos establecidos son suficientes, si están adecuadamente redactados y si cubren los aspectos necesarios para el buen funcionamiento del CEMAE, en forma eficiente y segura conforme al estándar establecido en el LAR 67 (RAB 67).

##### 1.2 Alcance.-

Este capítulo se aplica a todo CMAE que solicita una certificación o autorización para desarrollar la evaluación médica aeronáutica a todo postulante inicial o a los titulares de una licencia aeronáutica, de acuerdo a los reglamentos del Conjunto LAR/RAB PEL, conforme a los requisitos de la Sección 67.055 (b)(8) El alcance está orientado a los siguientes aspectos:

- Los requisitos y contenido del MAPE, como documento base para los CMAE, en cuanto a los procedimientos a seguir por el personal médico del centro para cumplir con los requisitos del LAR 67 (RAB 67); y
- la evaluación de los procedimientos contenidos en el MAPE, para el desarrollo de todas las actividades de evaluación médica aeronáutica.

##### 1.3 MAPE.-

1.3.1 Propósitos y responsabilidades.- Es importante para el cumplimiento del LAR 67 (RAB 67), que el CMAE cuente con una herramienta que le permita lograr la estandarización de cómo

implementar cada uno de los requisitos que la AAC ha establecido en el citado reglamento, al momento de llevar a cabo la evaluación y certificación del personal aeronáutico. En tal sentido el MAPE es vital para la buena gestión del CMAE por cuanto constituye una guía y orientación para las actividades que debe cumplir el personal de la organización, el mismo que deberá estar disponible en medio físico y digital según sea apropiado.

1.3.1.1 El objetivo de este requisito se refiere a la necesidad de tener un medio eficaz, para orientar al personal involucrado en las actividades del CMAE, asegurando de esta manera el mejor cumplimiento de sus obligaciones y responsabilidades que garantice un adecuado nivel de calidad en el proceso de la evaluación médica aeronáutica.

1.3.1.2 Este manual debe especificar las políticas, objetivos y los procedimientos establecidos por el CMAE para ejercer las atribuciones conferidas por la AAC, aspectos que por su importancia deben ser de conocimiento del personal directivo, personal médico y de todo el personal vinculado con el proceso de evaluación y certificación médica aeronáutica.

1.3.2 Contenido y diseño del manual.- El manual deberá contener como mínimo los siguientes ítems que son aspectos relacionados con:

- a) La declaración firmada del gerente o director del centro;
- b) la designación del coordinador de examinadores médicos;
- c) la descripción general del alcance del proceso de evaluación médica aeronáutica;
- d) el nombre, cualificaciones, funciones y responsabilidades del personal de dirección, de evaluación médica, del personal técnico que realiza los exámenes y del personal administrativo vinculado al proceso de evaluación médica aeronáutica;
- e) la estructura organizacional;
- f) la descripción general de las instalaciones físicas;
- g) la descripción general de los equipos médicos especializados;
- h) el procedimiento de enmienda del MAPE;
- i) la descripción y procedimientos del proceso de evaluación médica;
- j) el procedimiento para establecer y mantener la competencia del personal médico, incluyendo el adoctrinamiento inicial y entrenamiento periódico;
- k) el procedimiento para mantener control de registros;
- l) la notificación de cambios a la AAC;
- m) el procedimiento de la emisión del certificado médico.

1.3.2.1 El manual debe estar organizado de acuerdo a criterios de información, importancia y utilización más conveniente. La información debe estar estructurada y ordenada de manera tal, que pueda ser fácil su manejo, para el personal del CMAE.

1.3.2.2 La estructura del manual debe ser de fácil entendimiento, apropiada respecto a la información documentada que contiene, claramente identificada a través de encabezados y formatos adecuados. La estructura del documento debe estar identificada desde el inicio, con una explicación de los elementos utilizados para su organización, tales como títulos, el esquema de numeración, las partes principales del documento y otros recursos de codificación y agrupación.

1.3.2.3 El lenguaje simple debe ser utilizado en lo posible desde su inicio. La terminología médica que se utilice para determinados elementos o acciones, debe ser mantenida por igual a través de todo

el documento, para evitar cualquier mal entendido o confusión. La terminología en general utilizada, debe ser clara y de fácil entendimiento.

1.3.2.4 El estilo de escritura, terminología, formatos, así como la utilización de gráficos y símbolos, debe ser concordante a través de todo el documento.

1.3.2.5 El manual debe incluir un glosario de términos, acrónimos, abreviaturas y definiciones asociadas. El glosario debe ser actualizado en manera regular, para asegurar la utilización de la más reciente terminología.

1.3.2.6 En el Apéndice de este manual, se desarrolla un modelo de estructura del MAPE (DM-12-MCMAE), para que sirva de guía al IMA de la AAC al momento de verificar el contenido de este documento.

1.3.3 Aceptación de las enmiendas por la AAC.- El MAPE y cualquier enmienda subsiguiente, debe ser aceptada por la AAC. También el CMAE debe garantizar que el MAPE se enmiende según sea necesario, para mantener actualizada la información que figura en él y que incorporen todas las enmiendas requeridas por la AAC.

1.3.3.1 La necesidad de aceptar el manual y sus enmiendas por parte de la AAC garantiza, luego de una revisión apropiada, que el CMAE satisface totalmente las disposiciones del LAR 67(RAB 67) en este aspecto. También permite a la AAC, determinar la precisión e integridad de la información que es necesaria, para que el personal del centro médico, pueda realizar sus funciones en forma eficiente, logrando la calidad requerida en el desarrollo de todas sus actividades.

1.3.3.2 El MAPE debe ser revisado y examinado bajo condiciones realistas, antes de su utilización. El proceso de validación, debe incluir la utilización de aspectos críticos de la información contenida en él, para verificar su efectividad.

1.3.3.3 La revisión final del manual debe asegurar que todos los temas requeridos han sido desarrollados, con un nivel apropiado de detalle para el personal que ejecuta los procedimientos de evaluación médica.

1.3.3.4 En lo que se refiere a las enmiendas del manual, el CMAE debe desarrollar un adecuado sistema de control para la recopilación de información, estudio y distribución, que permita procesar la información obtenida de diversas fuentes relacionadas con la organización.

1.3.3.5 El CMAE debe también desarrollar un sistema de control para el estudio, distribución y revisión de la información, que permita procesar los cambios que ésta origine, dentro de la organización. Ello incluiría cambios a:

- a) Las prácticas, procedimientos y políticas de la organización;
- b) resultados provenientes de la instalación de nuevos equipos;
- c) el certificado de aprobación del CMAE; y
- d) el propósito de mantener los estándares dentro de la organización.

1.3.3.7 Los cambios en el MAPE deben ser comunicados a través de un proceso formal de enmienda. El manual debe ser enmendado o revisado como sea necesario, para asegurar que la información que contiene, se encuentre actualizada.

1.3.4 Distribución.- Se debe garantizar que todo el personal, tenga fácil acceso a una copia de cada parte del MAPE, relativa a sus funciones y que se encuentre enterado de los cambios correspondientes.

1.3.4.1 Dada la importancia que todos los niveles de la organización, se encuentren informados del contenido actualizado del manual, por ser un documento guía para las actividades que desarrolla, el CMAE debe contar con un procedimiento para asegurar su adecuada distribución y mantener informado al personal involucrado de los cambios efectuados, para evitar que una información no apropiada o no actualizada, afecte la calidad de la evaluación.

1.3.4.2 Otro aspecto importante a considerar, es el seguimiento o monitoreo que el centro médico realice al manual después de su emisión y aceptación, lo que permitirá asegurar su apropiada utilización en la práctica.

#### 1.4 Instrucciones de la AAC.-

1.4.1 Antes de iniciar la inspección es necesario que el IMA de la AAC aplique los procedimientos incluidos en este capítulo para evaluar el MAPE, conocimiento que le será de gran utilidad durante la realización de la inspección.

1.4.2 Es necesario priorizar cualquier situación que pueda producir incumplimiento en lo establecido en el LAR 67 (RAB 67), en cuanto a los estándares de evaluación médica aeronáutica. Es necesario que el CMAE, demuestre cómo desarrollará sus actividades y procedimientos, para garantizar la eficacia en la evaluación.

1.4.3 Cuando la inspección sea parte del programa de vigilancia de la AAC, es necesario que el IMA de la AAC revise los antecedentes y realice un estudio de las inspecciones efectuadas, para identificar posibles discrepancias comunes a distintas áreas del CMAE, o que pudieran ser reiterativas en este aspecto.

#### 1.5 Análisis de antecedentes.-

Antes de iniciar la evaluación de los centros para su certificación o autorización, es necesario que el IMA de la AAC verifique los siguientes aspectos:

- a) Análisis de los antecedentes.
- b) ubicación propuesta para desarrollar la actividad de evaluación;
- c) facilidades de acceso a las instalaciones, tanto para los usuarios como para la AAC, considerando aspectos de seguridad del personal.

#### 1.6 Lista de verificación.-

En el Apéndice B de este manual, el IMA de la AAC encontrará la lista de verificación LV-4-CMAE, a ser utilizada como documento de apoyo para realizar la evaluación del CMAE, y determinar si la misma dispone de toda la información aplicable, para cumplir los requisitos establecidos en el LAR 67 (RAB 67).

#### 1.7 Recomendaciones generales.-

1.7.1 Si durante la inspección se detectan aspectos que afecten la seguridad, es necesario tomar las acciones inmediatas que correspondan y comunicarlas al gerente o director del CMAE y a la AAC.

1.7.2 Cuando, durante una inspección, se observe el incumplimiento de un requisito establecido en el LAR 67 (RAB 67) y que esto no afecte la seguridad operacional, el IMA de la AAC en su informe, podrá considerar un tiempo adicional para el cumplimiento de este requisito. En caso que afecte la seguridad operacional, es necesario suspender la actividad observada en forma inmediata, comunicando al responsable del CMAE y a la AAC sobre la acción tomada.

## 2. Procedimientos

### 2.1 Evaluación del MAPE.-

2.1.1 Propósitos y responsabilidades.- Es necesario que durante la inspección al centro el IMA de la AAC verifique:

- a) Que exista un MAPE para su uso y que éste contenga procedimientos, medios y métodos necesarios, de orientación al personal, y que haya sido aceptado por la AAC;
- b) que el MAPE tenga incluida la política y objetivos de la organización de evaluación médica;
- c) que dentro de los propósitos del manual, contenga disposiciones que aseguren el cumplimiento de los requisitos del LAR 67 (RAB 67);
- d) que evidencie la designación de una persona que se encargue de realizar las revisiones al MAPE, para mantener actualizadas sus partes y que permita incorporar todos los cambios y enmiendas que se realicen;
- e) que el MAPE contenga en alguna de sus partes un procedimiento que especifique, que el gerente, es el responsable de monitorear los cambios realizados en el MAPE y de hacer llegar a su debido tiempo, todas las revisiones o modificaciones propuestas, para su aceptación por la AAC; y
- f) el procedimiento para notificar a la ACC, sobre cambios en la organización respecto a las actividades, aprobaciones, ubicación y personal.

2.1.2 Estructura y contenido del MAPE.- Es necesario que durante la inspección al CMAE el IMA de la AAC verifique:

- a) Que el manual se encuentre debidamente organizado y estructurado;
- b) cuando ha sido emitido en partes separadas, que incluya un índice original en cada una de las partes;
- c) que cada una de las partes contenga como mínimo, la información señalada en el Apéndice B de este manual (DM-11-CMAE)

2.1.3 Aceptación por la AAC del MAPE y sus enmiendas.- Es necesario que durante la inspección al CMAE el IMA de la AAC verifique:

- a) Que las enmiendas efectuadas al MAPE estén aceptadas por la AAC y sean distribuidas al personal responsable de las evaluaciones médicas del personal aeronáutico y dadas a conocer al personal de los CMAE; y
- b) que las enmiendas, estén orientadas al cumplimiento de los requisitos reglamentarios, que se solicita para la certificación o autorización del CMAE.

### 2.2 Resultado.-

2.2.1 Terminada la evaluación, es necesario que el IMA de la AAC, de acuerdo a lo establecido en este manual, prepare un informe al JEC, de manera que todas las no conformidades observadas, queden reflejadas en éste y sean parte integrante del informe final del proceso de certificación o autorización.



2.2.2 Es importante considerar que todas las no conformidades detectadas, hayan sido aceptadas por el CMAE y las que no lo hayan sido, se vean reflejadas, indicando las razones de dicho centro para su rechazo.

2.2.3 Es necesario que todas las no conformidades observadas, estén debidamente respaldadas con las evidencias adecuadas.

-----

## PARTE II – CERTIFICACIÓN O AUTORIZACIÓN DE CENTROS MÉDICOS AERONÁUTICOS EXAMINADORES

### Capítulo 6 - Evaluación de registros médicos – Confidencialidad médica

Índice	Páginas
<b>1. Antecedentes</b> .....	<b>1</b>
1.1 Objetivo .....	1
1.2 Alcance .....	1
1.3 Registros médicos .....	2
1.4 Confidencialidad médica .....	3
1.5 Instrucciones de la AAC .....	4
1.6 Recomendaciones generales .....	4
<b>2. Procedimientos</b> .....	<b>4</b>
2.1 Evaluación de los registros médicos .....	4
2.2 Resultado .....	5

#### 1. Antecedentes

##### 1.1 Objetivo.-

1.1.1 El objetivo de este capítulo es proporcionar al IMA de la AAC, una guía para evaluar los registros o documentos que deben controlarse en el CMAE y que deben estar descritos en el MAPE, que son utilizados para el desarrollo de la certificación médica del personal aeronáutico. También permite al IMA de la AAC, una vez obtenida la certificación o autorización de la AAC, evaluar si la organización continúa cumpliendo con lo establecido en el LAR 67 (RAB 67).

1.1.2 Este capítulo permite al IMA conocer y evaluar lo relativo al manejo de la confidencialidad médica, si está prevista, cómo está redactada y si cuida los aspectos necesarios para el interés y seguridad de la información médica de cada evaluado.

##### 1.2 Alcance.-

1.2.1 Este capítulo se aplica a todo CMAE, que realice evaluación médica aeronáutica y que necesariamente requiera gestionar un control de las evidencias de conformidad con los requisitos que permiten identificar la aptitud psicofísica de los solicitantes. Al mismo tiempo de permitir verificar los documentos que guarden relación con los requisitos, políticas y acciones de la organización y resguardo de la confidencialidad del personal aeronáutico que acude bien sea para la emisión o renovación del certificado médico aeronáutico, de acuerdo al LAR 67 (RAB 67).

1.2.2 El alcance de este capítulo está orientado a los siguientes aspectos:

- Control de registros en lo referente a la identificación, almacenamiento, protección y disposición de la documentación;
- la identificación y aplicabilidad de la confidencialidad médica, con los procedimientos contenidos en el MAPE, como documento base de los CMAE; y
- la evaluación de los procedimientos contenidos en el MAPE, que asegure el cumplimiento de las estrategias que permiten salvaguardar la confidencialidad médica.

### 1.3 Registros médicos.-

1.3.1 Este manual especifica todo lo relativo a los documentos que el IMA de la AAC verificará en el CMAE, tales como sus historias médicas o expedientes, registros y autorizaciones otorgadas por la autoridad de salud. En fin todos los documentos requeridos por el sistema de gestión en base a la actividad que desempeña el CMAE. Los registros médicos deben incluir, entre otros:

- a) Documentos del CMAE;
- b) historias o expedientes médicos;
- c) formulario de solicitud de dispensa;
- d) formulario de conclusión de dispensa; y
- e) formulario de disminución de capacidad psicofísica.

1.3.1.1 Documentos del CMAE.- Como elemento probatorio de la documentación que debe controlarse en el CMAE de acuerdo a los requisitos planteados en la Sección 67.A.010 del Apéndice 1 del LAR/RAB 67, se establecen los siguientes documentos propios del CMAE que deben constar en sus registros:

- a) Nombre oficial del CMAE;
- b) denominación o razón social del CMAE;
- c) autorización sanitaria de funcionamiento, expedida por la Autoridad competente;
- d) domicilio del centro, número de teléfono, correo electrónico;
- e) licencia de funcionamiento del CMAE para el ejercicio de esta actividad mercantil;
- f) certificado de vigencia de inscripción registral del CMAE, con indicación de su objeto social y representantes, en caso de ser entidad privada o pública inscrita. En caso de ser entidad pública no inscrita, documento en donde conste su existencia legal;
- g) copia del documento en donde conste el poder vigente del representante que suscribe la solicitud, en el caso que no conste en el certificado antes mencionado;
- h) copia de los títulos y diplomas del personal médico involucrado, que acrediten que posee la formación requerida;
- i) certificación de colegiatura y habilitación del personal médico involucrado;
- j) pago de los derechos de tramitación correspondientes según la AAC;
- k) solicitud de certificación o autorización dirigida a la AAC; y
- l) relación nominativa de todo el personal médico involucrado en los reconocimientos y evaluaciones para las que se solicita la autorización.

1.3.1.2 Historias médicas.- La ficha para registrar los exámenes médicos de aptitud psicofísica y poder emitir la certificación médica aeronáutica están descritas en la circular de asesoramiento del LAR 67 (RAB 67) (MAC 67.075/1-A). El IMA verificará si el MAPE del CMAE contiene la estructura de este formato como lo exige la estructura reglamentaria del LAR 67 (RAB 67). El formato general de examen psicofísico y fisiológico constará de lo siguiente:

- a) Identificación;
- b) declaración jurada;
- c) examen físico por aparato y sistemas;

- d) examen ginecológico;
- e) examen neurológico;
- f) examen psiquiátrico;
- g) examen odontológico;
- h) examen oftalmológico;
- i) examen otorrinolaringológico;
- j) informe psicológico;
- k) laboratorios;
- l) imagenología;
- m) exámenes especiales;
- n) conclusiones; y
- o) nombre y firma de AME.

1.3.1.3 Formulario de solicitud de dispensa.- El formulario de solicitud de dispensa que puede presentar aquella persona que no cumple un requisito establecido para la evaluación de la aptitud psicofísica y que no compromete la seguridad de vuelo, es un paso administrativo excepcional que debe seguir el postulante, para que la AAC autorice su certificación previa conclusión de la junta médica de dispensa. El IMA verificará si el MAPE del CMAE contiene la estructura física de este formulario. En el Anexo MAC 67.035/1-A de la circular de asesoramiento del LAR 67 (RAB 67) se encuentra un modelo de solicitud.

1.3.1.4 Formulario de conclusión de dispensa.- El formulario de conclusión de dispensa, es un paso administrativo excepcional que emite la junta médica de dispensa donde se pronuncia acerca de la solicitud efectuada por el personal aeronáutico. El IMA verificará si el MAPE contiene la estructura física de este formulario a ser presentado a la AAC, pudiendo tomar como base el modelo indicado en la circular de asesoramiento del LAR 67 (RAB 67).

1.3.1.5 Formulario de disminución de capacidad psicofísica.- Este formulario califica la disminución de capacidad psicofísica que afecta la actividad aeronáutica del usuario. El IMA verificará si el MAPE del CMAE contiene la estructura física de este formulario, para lo cual se podrá tomar como referencia el modelo indicado en el Anexo MAC 67.040/1-A de la circular de asesoramiento del LAR 67 (RAB 67).

1.3.1.6 Tiempo de retención.- Los registros que sustentan los resultados de la evaluación de la aptitud psicofísica del personal aeronáutico, incluyendo los no aptos, debiera en principio estar acorde con las disposiciones legales que la Autoridad de Salud competente tiene establecido y en todos los casos, no puede ser inferior a cinco (5) años. Asimismo, el formato para su almacenamiento puede ser físico o en versión electrónica.

1.3.1.7 Responsabilidad del control de registros.- Siendo un elemento importante el control de los registros médicos que sustentan el resultado de la evaluación de aptitud psicofísica, el CMA deberá tener claramente identificado en el MAPE que el coordinador médico sea la persona que tendrá a su cargo dicho control y monitoreo del mismo, conforme al procedimiento establecido para tal fin.

#### 1.4 Confidencialidad médica.-

1.4.1 La confidencialidad médica debe ser garantizada en todo momento, para lo cual todos los reportes médicos y los registros deben ser mantenidos con seguridad y acceso restringido solamente al personal autorizado. Cuando se justifique por consideraciones operacionales, el evaluador médico

determinará qué tipo de información y cuánto de lo contenido en los registros médicos, será presentado como relevante de manera oficial a la AAC.

1.4.2 Es importante que la confidencialidad médica se respete siempre y a todo costo. La información médica es muy delicada y una persona que está bajo supervisión médica para emisión o renovación de su certificado médico, tiene el derecho a esperar y a exigir que tal información se mantenga de manera confidencial y disponible solamente para los médicos de la sección de medicina aeronáutica de la AAC. El IMA no solo evaluará que este principio universal de la práctica médica esté asentado en el MAPE del CMAE, sino que verificará cómo es resguardada la confidencialidad por los AME durante el proceso de certificación de un postulante.

#### 1.5 Instrucciones de la AAC.

1.5.1 Es necesario priorizar cualquier situación que pueda producir incumplimiento en el manejo de los registros médicos y de la confidencialidad médica. El CMAE demostrará cómo desarrolla sus actividades y procedimientos para garantizar la eficacia en el manejo de estas acciones. Los registros médicos deben incluir lo establecido en el LAR 67 (RAB 67), en cuanto a los estándares de evaluación médica aeronáutica.

1.5.2 Cuando la inspección sea parte del programa de vigilancia de la AAC, es necesario que el IMA de la AAC revise los antecedentes relacionados con este punto y realice un estudio de las inspecciones efectuadas, para identificar posibles discrepancias comunes a distintas áreas del CMAE, o que pudieran ser reiterativas en este aspecto.

#### 1.6 Recomendaciones generales.-

1.6.1 Si durante la inspección se detectan aspectos que no guarden relación con el manejo, distribución y resguardo de los registros médicos así como en la forma de manejar la confidencialidad médica, es necesario tomar las acciones inmediatas que correspondan y comunicarlas al responsable del CMAE y a la AAC para las correcciones pertinentes.

1.6.2 Cuando, durante una inspección, se observe el incumplimiento de un requisito para determinada certificación o autorización y que esto no afecte la seguridad operacional, el IMA de la AAC en su informe, podrá considerar un tiempo adicional para el cumplimiento de este requisito.

## 2. Procedimientos

### 2.1 Evaluación de los registros médicos.-

2.1.1 Propósitos y responsabilidades.- Es necesario que durante la inspección al CMAE el IMA de la AAC verifique:

- a) Que dentro del MAPE estén descritas las acciones específicas respecto al:
  - i) Procedimiento del control de documentos y registros médicos, incluyendo el tiempo de retención;
  - ii) el manejo, distribución y control del formato general del examen psicofísico y fisiológico;
  - iii) el formulario de solicitud de dispensa, el formulario de conclusión de dispensa y el formulario de disminución de capacidad psicofísica.
  - iv) los documentos de registros médicos necesarios dentro del proceso de evaluación médica, y que han sido aceptados por la AAC;
  - v) el ambiente y condiciones adecuadas para dotar de seguridad y buena conservación a los registros médicos;

- vi) la actualización de la documentación que sustenta las calificaciones, experiencia, capacitación inicial y continua del personal de AME autorizados del CMAE por la AAC;
  - vii) los procedimientos para garantizar la confidencialidad médica de las evaluaciones del personal aeronáutico.
- b) Que el MAPE contenga en alguna de sus partes, la responsabilidad del coordinador de los AME de vigilar el cumplimiento de la confidencialidad médica.

## 2.2 Resultado.-

2.2.1 Terminada la evaluación de este procedimiento, es necesario que el IMA de la AAC, de acuerdo a lo establecido en este manual, prepare un informe al JEC, de manera que todas las no conformidades observadas, queden reflejadas en éste y sean parte integrante del informe final del proceso de certificación o autorización.

2.2.2 Puede considerarse que todas las no conformidades detectadas, hayan sido aceptadas por el inspeccionado y las que no lo hayan sido, se vean reflejadas indicando las razones del CMAE para su rechazo.

2.2.3 Es necesario que todas las no conformidades observadas, estén debidamente respaldadas con las evidencias adecuadas.

2.2.4 El procedimiento de seguimiento de las no conformidades se establece en la Parte I Capítulo 4 - Desarrollo de las inspecciones, para lo cual es necesario considerar que su solución, contemple acciones para impedir que éstas se repitan.

-----

**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**

## PARTE II – CERTIFICACIÓN O AUTORIZACIÓN DE CENTROS MÉDICOS AERONÁUTICOS EXAMINADORES

### Capítulo 7 - Proceso de evaluación de la declaración de cumplimiento

Índice	Páginas
<b>1. Antecedentes</b> .....	<b>1</b>
1.1 Objetivo .....	1
1.2 Alcance .....	1
1.3 Generalidades .....	1
1.4 Formato de la declaración de cumplimiento .....	2
<b>2. Procedimientos</b> .....	<b>2</b>
2.1 Elaboración de la declaración de cumplimiento .....	2
2.2 Proceso general de la AAC .....	3

#### 1. Antecedentes

##### 1.1 Objetivo.-

Este capítulo tiene como objetivo orientar al IMA de la AAC en la evaluación de la declaración de cumplimiento desarrollada por el CMAE, que se encuentra dentro de un proceso de certificación o autorización.

##### 1.2 Alcance.-

1.2.1 Este capítulo es aplicable para todo CMAE que solicita una certificación o autorización para realizar evaluación médica aeronáutica, de acuerdo a los requisitos del LAR 67 (RAB 67). El alcance está orientado a la revisión y evaluación de la declaración de cumplimiento con la finalidad de verificar que el MAPE cumple con todos los procedimientos necesarios para llevar a cabo las evaluaciones médicas conforme a los requisitos establecidos en el LAR 67 (RAB 67) y, además proporciona orientación al postulante a un CMAE para su elaboración.

##### 1.3 Generalidades.-

1.3.1 Declaración de cumplimiento.- Es un listado de referencia cruzada desarrollado por el CMAE para describir la forma en que cumple cada uno de los requisitos del LAR 67 (RAB 67). Además sirve como base para que el CMAE tenga un adecuado conocimiento de este reglamento y su aplicabilidad mediante el establecimiento de políticas y procedimientos para llevar a cabo las actividades de evaluación médica que se desarrollan en el CMAE.

1.3.2 La información contenida en la declaración de cumplimiento debe ser de fácil comprensión y revisión, para que sea aceptable a la AAC. Para que tenga validez es necesaria la firma del gerente responsable.

1.3.3 La revisión de la declaración de cumplimiento será efectuada por el IMA de la AAC en forma simultánea con la revisión del MAPE del solicitante, en las inspecciones y con el posible análisis con el personal del CMAE. Este proceso será realizado en forma dinámica, y conducido solamente por la AAC.



1.3.4 La AAC provee en este capítulo un ejemplo de la declaración de cumplimiento, a manera de ayuda al IMA durante el proceso de inspección. Sin embargo, es aceptable que el CMAE presente su declaración de cumplimiento en otros formatos que faciliten el proceso de revisión.

1.3.5 La AAC mantendrá una copia de la declaración de cumplimiento del LAR 67 archivada en el expediente del CMAE. Al finalizar y aprobar el proceso de certificación o autorización, la AAC entregará una copia de esta declaración al CMAE.

1.4 Formato de la declaración de cumplimiento.-

1.4.1 Un formato recomendado de la declaración de cumplimiento por su facilidad de revisión es el que se describe a continuación:

1.4.2 Columnas.- La declaración de cumplimiento tiene 5 columnas (ver Fig. 7-1), las cuales se explican de la siguiente manera:

- a) La Columna N° 1 representa el número de la sección, párrafo o subpárrafo específico del LAR 67 (RAB 67);
- b) la Columna N° 2 indica el contenido del requisito de cada párrafo y subpárrafo, según corresponda, del LAR 67 (RAB 67);
- c) la Columna N° 3 provee espacio al solicitante para comentar sobre el método (declaración) de cumplimiento de los requisitos del LAR 67 (RAB 67) o la razón por la cual no es aplicable, cuando sea un requisito obligatorio;
- d) la Columna N° 4 provee espacio al solicitante para insertar referencias a lo descrito en la Columna N° 3, indicando el párrafo y página del MAPE, que provee el método de cumplimiento; y
- e) la Columna N° 5 está reservada para la evaluación por parte de la AAC. Comentarios específicos de la AAC, pueden ser insertados en el reverso de la hoja, comenzando con la anotación de la referencia del LAR 67 (RAB 67), haciendo un comentario resumido de lo indicado por el solicitante, cuando sea aplicable.

**Figura 7-1**

(1) Ref. LAR 67(RAB 67)	(2) Descripción del requisito	(3) Declaración CMAE de como cumple el requisito	(4) Referencia del CMAE (MAPE)	(5) Evaluación del IMA AAC
----------------------------	----------------------------------	-----------------------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------

**2. Procedimientos**

2.1 Elaboración de la declaración de cumplimiento.-

2.1.1 Se recomienda orientar al solicitante de un certificado o autorización de CMAE, a prestar debida atención en la elaboración de la declaración de cumplimiento y, que éste comprenda que la importancia de la correcta elaboración de ésta, permite orientar adecuadamente la operación que se propone realizar, con los requisitos establecidos en el LAR 67 (RAB 67), y contribuye a ayudar al equipo de certificación o autorización, a determinar dónde están localizados los requisitos señalados

en su manual y procedimientos, brindando agilidad al proceso.

2.1.2 En la Columna N° 3, el solicitante incluirá la declaración de cumplimiento para cada párrafo y subpárrafo de cada sección del LAR 67 (RAB 67).

2.1.3 El Apéndice 1 al LAR 67 (RAB 67), complementa los requisitos establecidos en cada párrafo y subpárrafo del LAR 67, por lo tanto es necesario que sean considerados en la explicación de la forma de cumplimiento.

2.1.4 Los requisitos del LAR 67 (RAB 67) que el solicitante indique que no son aplicables, también tendrán que incluirse en esta declaración, como elementos que contengan la razón por la cual no son aplicables.

2.1.5 Las únicas excepciones a estas instrucciones, son las que pudieran aparecer descritas como *notas* en los LAR. No se requiere ninguna entrada de datos para estos ítems.

2.1.6 La frase *no aplicable*, será insertada en la Columna N° 3 de *Declaración CMAE de como cumple el requisito*, cuando el requisito no es aplicable para las evaluaciones realizadas por el solicitante de un CMAE, indicando además la razón para esta clasificación.

2.1.7 La referencia específica al MAPE (Capítulo, sección, párrafo, página) u otro documento, será insertada en la Columna N° 4 - *Referencia CMAE*, y es la información que respalda la forma de cumplimiento del requisito establecido.

2.1.8 Si se cumple con algún requisito mediante un método diferente al descrito en el MAPE, es necesario que el método sea señalado en la Columna N° 3 de *Declaración CMAE de como cumple el requisito*. Si este método está incluido en un documento o registro, es necesario que sea indicado en la Columna N° 4, y una copia de dicho documento se adjunte a la declaración de cumplimiento.

2.1.9 Si el CMAE propone solicitar una exención a cualquier requisito del LAR 67 (RAB 67), la frase "solicitud de exención", será insertada en la columna de *Comentarios CMAE*.

## 2.2 Proceso general de la AAC.-

2.2.1 Durante el proceso de certificación o autorización, se procederá a revisar la declaración de cumplimiento remitida por el solicitante, junto con su MAPE, y otros documentos pertinentes. El método de verificación del cumplimiento tiene que ser técnicamente preciso y adecuado para la tarea o procedimiento propuesto. Como esta evaluación es crítica, es importante que sea realizada por un inspector capacitado o experimentado en esta tarea.

2.2.2 Es importante considerar los siguientes aspectos durante la evaluación:

- a) Todas las filas de ítems tengan una declaración y la referencia asociada;
- b) estén contempladas todas las secciones, párrafos y subpárrafos del LAR 67 (RAB 67);
- c) los ítems que tienen la frase *no aplicable* en la columna de *Declaración CMAE de como cumple el requisito*, deben contar con una explicación debidamente sustentada; de lo contrario, el solicitante necesitará revisar las filas de ítems cuestionables, y proveer la información con la conformidad apropiada;
- d) que la indicación de cumplimiento del LAR 67 (RAB 67), facilitada por el solicitante en la Columna N° 3 de *Declaración CMAE de como cumple el requisito*, y los respaldos indicados en la Columna N° 4, sean apropiados y completos. Si el IMA encuentra que no satisfacen completamente los requisitos del LAR 67 (RAB 67), se requerirán referencias adicionales;
- e) si el inspector al revisar la declaración de cumplimiento, detecta que el método de cumplimiento

no está considerado en el MAPE, y determina la necesidad de su incorporación, se requerirá que el solicitante lo incluya, haciéndole entender la conveniencia de su inclusión;

- f) valoración de aquellas filas de ítems que contienen la frase *solicitud de exención*. Si no es aplicable dicha solicitud, el solicitante del CMAE está obligado a adaptarse a lo requerido por la reglamentación, y revisar su declaración de cumplimiento, para demostrar la inclusión de ese requisito.
- g) Ejemplos:

1) Ejemplo N° 1 – No aplicable

La Figura 7-2 provee un ejemplo de la situación donde el IMA asignado, está de acuerdo con el análisis del CMAE postulante, respecto a determinar que el requisito del LAR/RAB 67 no es aplicable para su caso. El IMA marcará el bloque “no aplicable”.

**Figura 7-2**

(1) Ref. LAR 67(RAB 67)	(2) Descripción del requisito	(3) Declaración CMAE de como cumple el requisito	(4) Referencia del CMAE (MAPE)	(5) Evaluación del IMA AAC
67.070 (a)	Atribuciones de los centros médicos aeronáuticos examinadores y médicos examinadores aeronáuticos.	No aplica.  El Grupo Médico Aeronáutico 2015 S.A. no emite CMA de tercera clase.	En el MAPE, documentos del CMAE entregado a la AAC, suscrito al MAC, 67.070/1, (e), (3).	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input checked="" type="checkbox"/> No aplicable

2) Ejemplo N° 2 – Anotado como *No aplicable* pero es aplicable.

La Figura 7-3 provee un ejemplo de una situación donde el inspector asignado, determina que la anotación del CMAE de *no ser aplicable*, es realmente aplicable. En este caso, el inspector marcará el bloque *no satisfactorio*. Se requerirá que el CMAE, provea su método de conformidad a este requisito específico en el LAR 67, y anote apropiadamente la declaración de cumplimiento.

**Figura 7-3**

(1) Ref. LAR 67(RAB 67)	(2) Descripción del requisito	(3) Declaración CMAE de como cumple el requisito	(4) Referencia del CMAE (MAPE)	(5) Evaluación del IMA AAC
-------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------------------------------	-----------------------------------------	----------------------------------

67.065	Inspecciones de la AAC	No aplica.  El Grupo Médico Aeronáutico 2015 S.A. se somete a auditorías externas de segunda parte.	N/A	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input checked="" type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable
--------	------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

En el Párrafo 67.065 del LAR 67(RAB 67) se establece claramente al final del mismo que estarán sometidos a auditorias e inspecciones periódicas y aleatorias por parte de la AAC.

3) Ejemplo N° 3 – Referencia apropiada

La Figura 7-4 provee un ejemplo de una situación donde el inspector asignado determina que la referencia al MAPE, cumple con el requerimiento del LAR 67 (RAB 67). En este caso, el inspector evaluador marca la casilla *Satisfactorio*, en la columna *Evaluación inspector AAC*.

**Figura 7-4**

(1) Ref. LAR 67(RAB 67)	(2) Descripción del requisito	(3) Declaración CMAE de como cumple el requisito	(4) Referencia del CMAE (MAPE)	(5) Evaluación del IMA AAC
67.055 (b)(1)	Cada CMAE debe contar con un coordinador de examinadores médicos	Aplica.  El Grupo Médico Aeronáutico 2015 S.A. tiene nombrado a un coordinador como está descrito en la estructura gerencial del manual.	MAPE Capitulo 4, Sección 3	<input checked="" type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable

4) Ejemplo N° 4 – Referencia no implementada

La Figura 7-5 provee un ejemplo de una situación donde el inspector asignado determina en su evaluación de *No satisfactoria*. El comentario del CMAE indica que no tiene implementado el requisito.

**Figura 7-5**

(1) Ref. LAR 67(RAB 67)	(2) Descripción del requisito	(3) Declaración CMAE de como cumple el requisito	(4) Referencia del CMAE (MAPE)	(5) Evaluación del IMA AAC
67.A.005 (a)	El AME debe acreditar, cursos de actualización a intervalos regulares ante la AAC.	El Grupo Médico Aeronáutico 2015 S.A. no tiene curso de actualización médica.	N/A	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input checked="" type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable

-----

**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**

## PARTE III – VIGILANCIA DE LOS CENTROS MÉDICOS AERONÁUTICOS EXAMINADORES

### Capítulo 1 - Inspección de los centros médicos aeronáuticos examinadores

Índice	Páginas
<b>1. Antecedentes</b> .....	<b>1</b>
1.1 Objetivo.....	1
1.2 Generalidades.....	1
1.3 Planificación.....	1
1.4 Ejecución de inspección.....	2
1.5 Discrepancias detectadas durante la inspección.....	2
<b>2. Procedimientos</b> .....	<b>2</b>
2.1 Requisitos previos y requerimientos de coordinación.....	2
2.2 Referencias, formatos y ayudas de trabajo.....	3
2.3 Procedimientos.....	3

#### 1. Antecedentes

##### 1.1 Objetivo.-

Este capítulo proporciona al IMA de la AAC los fundamentos básicos para la evaluación y análisis de las actividades que desarrolla el CMAE certificado o autorizado y comprueba si éste mantiene el cumplimiento de los requisitos establecidos en el LAR 67 (RAB 67).

##### 1.2 Generalidades.-

1.2.1 Las inspecciones a los CMAE, pueden estar destinadas a verificar:

- a) Un programa de vigilancia;
- b) la evaluación inicial durante el proceso de certificación o autorización;
- c) el cambio de ubicación o de instalaciones;
- d) la modificación de habilitaciones aprobadas para la certificación médica Clase 1, 2 y 3;
- e) la evaluación del personal médico autorizado;
- f) la evaluación del equipo médico;
- g) la evaluación de las instalaciones; o
- h) indicios de un nivel de evaluación médica inapropiada, que no estén cumpliendo con los requisitos del LAR 67 (RAB 67).

1.2.2 De acuerdo a lo indicado en el párrafo anterior, se aprecia que la inspección puede cubrir con detenimiento todas las áreas de un CMAE, o sólo estar enfocada a un área específica.

1.2.3 El IMA puede verificar el cumplimiento de las políticas y procedimientos establecidos en el MAPE, y evaluar si el CMAE mantiene la calificación, para llevar a cabo las evaluaciones médicas requeridas para la emisión inicial y renovación de los certificados médicos Clase 1, 2 y 3.

##### 1.3 Planificación.-

1.3.1 La planificación de las inspecciones que se realicen a los CMAE, deben estar señaladas en el programa de vigilancia, con el siguiente detalle:

- a) Fechas de inspecciones;
- b) objetivo de la inspección;
- c) fechas programadas para las reuniones previas y posteriores a la inspección;
- d) designación de equipo de inspección;
- e) ámbito de la inspección por realizar;
- f) indicación de los documentos necesarios para la realización de inspección, incluidos las no conformidades detectadas en la inspección anterior y la situación de aplicación de medidas correctivas;
- g) tareas asignadas y responsabilidades de los miembros del equipo de inspección; y
- h) contenido y ámbito del informe de resultado de la inspección por parte del jefe del equipo o inspector responsable.

1.3.2 Si la inspección realizada, es como consecuencia de una evaluación inapropiada o por discrepancias consecutivas detectadas dentro de su actividad con respecto a lo establecido en el LAR 67 (RAB 67), es necesario que el IMA profundice en el área donde están localizados los problemas principales y solicite información adicional u orientación con personal de experiencia en la materia observada si es necesario.

#### 1.4 Ejecución de la inspección.-

La ejecución de la inspección será realizada de acuerdo con los procedimientos señalados en la parte de información general del Capítulo 4 - Desarrollo de las inspecciones, de este manual.

#### 1.5 Discrepancias detectadas durante la inspección.-

Es preciso que el IMA informe al gerente responsable del CMAE los resultados de la inspección y sobre las discrepancias observadas, estableciendo los plazos de cumplimiento para las acciones correctivas respectivas.

## 2. Procedimientos

### 2.1 Requisitos previos y requerimientos de coordinación del equipo de inspección.-

2.1.1 Requisitos previos del equipo de inspección.- Dentro de los requisitos previos al proceso de inspección se pueden citar:

- a) Haber aprobado un curso inicial de inspector de acuerdo al programa establecido por la AAC o equivalente; que incluya materias de seguridad aeronáutica vinculadas a la certificación o autorización y vigilancia de los CMAE y AME, así como un curso sobre técnicas en auditorías de calidad;
- b) haber aprobado el curso de formación sobre el Reglamento LAR 67 (RAB 67) o pertenecer al Panel de Expertos en Medicina Aeronáutica del SRVSOP; y
- c) demostrar habilidades y destreza tanto en el contenido como en el manejo del presente manual.

2.1.2 Coordinación.- Estas tareas pueden requerir coordinación con otros inspectores de la AAC o especialistas de otras áreas relacionadas con temas específicos que se estén



inspeccionando. Esto tendrá necesariamente que estar coordinado con el gerente responsable del CMAE, según corresponda.

## 2.2 Referencias, formatos y ayudas al trabajo.-

2.2.1 Referencias.- LAR 67 (RAB 67), el manual para la certificación o autorización y vigilancia de centros médicos aeronáuticos examinadores y médicos examinadores aeronáuticos (MCMAE/AME) y la circular de asesoramiento del LAR 67 (RAB 67).

2.2.2 Formatos.- Listas de verificación según lo establecido en el MCMAE/AME.

## 2.3 Procedimientos.-

2.3.1 Los aspectos principales que el inspector médico necesita verificar en la oficina de la AAC, para conocer los antecedentes del CMAE, son los siguientes:

- a) Revisión del archivo o expediente del CMAE, para conocer las discrepancias anteriores detectadas y las acciones correctivas;
- b) alcance de la habilitación aprobada para la certificación médica Clase 1, 2 y 3; y
- c) MAPE, la fecha de su actualización, enmiendas incorporadas, a fin de familiarizarse con los procedimientos del CMAE.

2.3.2 Instalaciones del CMAE.- Los aspectos principales a evaluar en el CMAE, serán los siguientes:

- a) Evaluación de la documentación del poseedor del certificado o autorización:
  - i) Certificado o autorización de CMAE;
  - ii) que las atribuciones otorgadas al CMAE en su certificado o autorización se encuentren en forma visible dentro de sus instalaciones para el público y la AAC;
  - iii) que los datos contenidos en el certificado o autorización coincidan con el existente en los archivos de la AAC.
- b) Requerimientos de personal.- Para la inspección utilice la Parte II - *Certificación o autorización de centros médicos aeronáuticos examinadores (CMAE)* Capítulo 3 - Evaluación del personal y la Lista de verificación LV-2-MCMAE de este manual.
- c) Requerimientos para instalaciones, equipamiento y material médico.- Para la inspección utilice la Parte II - *Certificación o autorización de centros médicos aeronáuticos examinadores (CMAE)*, Capítulo 4 - Evaluación de instalaciones, equipamiento y material médico y la Lista de verificación LV-3-MCMAE de este manual.
- d) Requerimientos del MAPE.- Para la inspección utilice la Parte II - *Certificación o autorización de centros médicos aeronáuticos examinadores (CMAE)*, Capítulo 5 - Evaluación del manual de procedimientos específicos” y la Lista de verificación LV-4-CMAE de este manual.
- e) Procedimientos de evaluación médica aeronáutica.- Para la inspección utilice la Parte II *Certificación o autorización de centros médicos aeronáuticos examinadores (CMAE)*, Capítulo 2 y la Lista de verificación LV-9-MCMAE/AME.

2.3.3 Discrepancias.- Informar al gerente responsable del CMAE sobre los resultados de la inspección. Analizar las deficiencias y las posibles acciones correctivas.

2.3.4 Notificación de las discrepancias.- Las discrepancias serán notificadas por medio de un informe, resaltando los procedimientos, políticas y métodos no aceptables, especificando las partes del Reglamento LAR 67 (RAB 67) o del MAPE que no están siendo cumplidas.

-----

## PARTE IV – AUTORIZACIÓN DE MÉDICOS EXAMINADORES AERONÁUTICOS

### Capítulo 1 - Requisitos para la autorización de médicos examinadores aeronáuticos (AME)

Índice	Páginas
<b>1. Antecedentes .....</b>	<b>1</b>
1.1 Objetivo .....	1
1.2 Alcance .....	1
1.3 Generalidades .....	1
1.4 Base de cumplimiento .....	2
<b>2. Procedimientos .....</b>	<b>2</b>
2.1 Proceso .....	2

#### 1. Antecedentes

##### 1.1 Objetivo.-

Este capítulo tiene como propósito, describir el proceso para la autorización de los AME, a fin de asegurar que el solicitante acredite ante la AAC, su capacidad técnica en el cumplimiento del LAR 67 (RAB 67). La información contenida en este capítulo, orientará al IMA de la AAC y al solicitante, a completar el proceso sin demoras y complicaciones.

##### 1.2 Alcance.-

Es aplicable a todo médico aeronáutico, que solicita ante la AAC ser autorizado para realizar evaluaciones de la aptitud psicofísica al personal aeronáutico que requiere la emisión o renovación del certificado médico correspondiente, de acuerdo a lo establecido en el LAR 67 (RAB 67).

##### 1.3 Generalidades.-

1.3.1 El LAR 67 (RAB 67) establece los requisitos para la designación de los AME en la Sección 67.030, para lo cual la AAC necesita evaluar si el solicitante acredita el cumplimiento de los requisitos que permita otorgarle la autorización respectiva.

1.3.2 Es necesario que la AAC identifique las áreas geográficas con mayor demanda de los postulantes dentro de su territorio; esto asegurará la distribución de los médicos examinadores aeronáuticos en función del censo poblacional del personal aeronáutico.

1.3.3 Para llevar a cabo el proceso de certificación médica, el médico examinador aeronáutico debe contar con un grupo acreditado de médicos especialistas asesores y de profesionales de la salud en áreas específicas de apoyo diagnóstico; los cambios en ese personal de profesionales deben ser notificados oportunamente a la AAC.

1.3.4 El médico consignará ante la AMS de la AAC los documentos que acrediten el cumplimiento de los requisitos dispuestos en el LAR 67.030 (RAB 67.030).

1.3.5 La autorización tendrá vigencia indefinida y la misma estará sujeta a las actualizaciones en materia de medicina aeronáutica (seminarios, diplomados, cursos, congresos) que realice la AAC o algún organismo reconocido por la AAC cada treinta y seis (36) meses, así como los resultados satisfactorios de la vigilancia continua efectuada por el IMA de la AAC, por medio de inspecciones periódicas, regulares o aleatorias en cumplimiento a la Sección 67.040 del LAR 67 (RAB 67).

1.3.5 El incumplimiento de los requisitos establecidos en la Sección LAR 67.030 (RAB. 67030) antes referida, ocasionará al médico la suspensión o cancelación de sus actividades por la AAC de manera inmediata.

#### 1.4 Base de cumplimiento.-

1.4.1 La estructura reglamentaria base que soporta este capítulo son los términos de cumplimiento desarrollados en el LAR 67 (RAB 67), específicamente en las Secciones 67.030 y 67.045 del Capítulo A.

1.4.2 Es necesario que todo solicitante de una autorización AME, presente todos los documentos establecidos en el citado reglamento a la AMS de la AAC.

1.4.3 Este capítulo proporciona información técnica en cuanto a los requisitos que deberán cumplir los médicos que se postulan como AME para su autorización por parte de la AAC.

1.4.4 Los formularios y ayudas de trabajo para la autorización, a ser utilizados por los inspectores médicos de la AAC, se encuentran en los apéndices de este manual.

## 2. Procedimientos

### 2.1 Proceso.-

El proceso de designación establece cinco (5) fases en las que se definen el otorgar la autorización o rechazar la solicitud de AME. La entrega de información por parte del médico solicitante, así como el resultado del proceso será conducido estrictamente por la AMS de la AAC.

2.1.1 Fase 1 - Entrevista preliminar.- Para obtener una autorización como AME de acuerdo a los requisitos de la Sección 67.030, es necesario que el solicitante se someta a un proceso de entrevista preliminar con el jefe de la AMS de la AAC. Esta entrevista deberá ser solicitada con anticipación y tiene como propósito inicial indagar las expectativas que el médico trae a la entrevista para aspirar a AME y el grado de experiencia médica, conocimiento y experiencia de trabajo en el contexto aeronáutico. Los aspectos formales que se detallan en la entrevista describen tres pasos:

- a) Información general;
- b) notificación de la solicitud formal; y
- c) notificación de requisitos a consignar.

2.1.1.1 Información general.- El propósito de suministrar información al solicitante es para que conozca los objetivos y alcances de las funciones del AME, sus atribuciones y responsabilidades frente a la AAC. También, se le informa de los aspectos generales reglamentarios que rigen sus acciones en cuanto a los pasos que conducen la autorización médica aeronáutica. Dentro de esta información se enfatizará la necesidad de garantizar la seguridad y calidad del examen de aptitud psicofísica realizado conforme a los requisitos del LAR 67 (RAB 67), así como dar a conocer la estructura organizacional que reglamenta la aviación civil internacional y de la propia AAC donde el solicitante reside.

2.1.1.2 Notificación de solicitud formal.- Se indicará al solicitante que, posterior a la entrevista preliminar, deberá presentar una carta de solicitud formal de acuerdo con el Formulario F-5-MCMAE/AME, para iniciar el proceso de autorización. En esta entrevista se revisará en forma conjunta con el solicitante, el formulario de solicitud formal (F-5-CMAE/AME), brindándole la adecuada orientación para su correcto llenado, así como los requerimientos de documentación, que deberá adjuntar a su solicitud formal, a fin de verificar que el médico solicitante comprende

perfectamente el contenido mínimo y el formato que es necesario cumplir, para cada uno de los documentos requeridos.

2.1.1.3 Notificación de requisitos a consignar.- El aspirante deberá conocer dentro de la entrevista preliminar, los documentos a presentar ante el jefe de la AMS de la AAC, para sustentar cada uno de los requisitos exigidos en la Sección 67.030 del LAR 67 (RAB 67) para acceder a la designación como AME. Se hará énfasis en la necesidad de tener información técnica actualizada disponible, antes de la autorización y durante toda su actividad, que incluya entre otros:

- a) LAR 67 (RAB 67);
- b) el manual para la certificación o autorización y vigilancia de centros médicos aeronáuticos examinadores y médicos examinadores aeronáuticos;
- c) circular de asesoramiento del LAR 67 (RAB 67); y
- d) cualquier otro material técnico, que sea aplicable al proceso de autorización a desarrollar.

2.1.1.3.1 Estos documentos se le entregarán al solicitante en formato electrónico, así como otras publicaciones o documentos que el inspector asignado considere que serán útiles para el médico solicitante, indicándole también su disponibilidad en el sitio web del SRVSOP:

<http://www1.lima.icao.int/srvsop>.

2.1.1.3.2 Es conveniente señalar en esta entrevista la forma y detalle de cómo se entregará la información y la necesidad de presentar a través de una lista detallada, todos los documentos que acompañarán a la solicitud formal, de manera que si son aceptados, el inspector firmará en señal de recepción de la documentación, en una copia de esa lista. Los documentos se entregarán junto al formulario de solicitud, incluyendo las hojas de vida del personal de médicos especialistas asesores y profesionales de la salud de las áreas de apoyo. También debe comprometerse el médico a notificar a la AAC, cualquier cambio de personal efectuado dentro de ese grupo de profesionales.

#### 2.1.2 Fase 2 - Carta de solicitud formal.-

2.1.2.1 Esta etapa continúa cinco (05) días posteriores a la entrevista preliminar. El solicitante consigna una carta de solicitud, acompañando el Formulario F-5-MCMAE/AME, en la que evidencia su compromiso ante las acciones propias que ejercerá dentro del proceso de evaluación médica aeronáutica, de ser aprobado, de acuerdo con el marco reglamentario que rige la medicina aeronáutica, incluyendo la siguiente información y documentación:

- a) Nombre y apellidos del postulante;
- b) tipo y número de identificación de documento de identidad;
- c) dirección completa, número telefónico, fax y correo electrónico;
- d) especificación de la solicitud de evaluación médica que pretende realizar (inicial, renovación, clase de evaluación);
- e) compromiso a someterse al marco reglamentario establecido y a la confidencialidad médica del caso;
- f) título de médico y experiencia en actividades clínicas médica o quirúrgicas de atención de adultos;
- g) registro de salud pertinente ante la autoridad de salud del Estado;
- h) certificación de especialidad médica, si corresponde;
- i) habilitación vigente otorgada por el Colegio Médico respectivo o equivalente;
- j) curso inicial de capacitación en medicina aeronáutica, de acuerdo al programa conducido o aceptado por la AAC;

- k) cursos de actualización en medicina aeronáutica dictados por la AAC o por algún organismo reconocido por la AAC para tal fin, como mínimo cada treinta y seis (36) meses;
- l) constancia de conocimientos prácticos y suficiente experiencia a criterio de la AAC respecto a las condiciones en las cuales los titulares de licencias y habilitaciones desempeñan sus funciones;
- m) acuerdos de tercerización con especialistas de otras áreas médicas, en caso de que el solicitante no disponga de todas las especialidades de evaluación requeridas o de apoyo al diagnóstico;
- n) hojas de vida del personal de médicos especialistas clínicos o quirúrgicos y profesionales de la salud de las áreas de apoyo diagnóstico;
- o) constancia del conocimiento de los médicos especialistas de la reglamentación aeronáutica que aplica a su área y las bases de la actividad aérea que desarrolla o desarrollará el postulante;
- p) disponer de equipos médicos necesarios para realizar las pruebas establecidas en el LAR 67 (RAB 67);
- q) instalaciones adecuadas para el ejercicio de la actividad profesional;
- r) declaración de cumplimiento de los requisitos establecidos en el LAR 67 (RAB 67);
- s) procedimiento detallado para la atención del personal aeronáutico;
- t) sistema de control de registros médicos en lo referente a la identificación, almacenamiento, protección y disposición de la documentación y aplicabilidad de confidencialidad médica;
- u) sistema informático para el personal aeronáutico evaluado, que permita la transmisión de datos (interfase) o red de certificación médica aeronáutica; y
- v) pago de los derechos de tramitación correspondiente según la AAC.

2.1.2.2 Una vez recibida la documentación, la AAC tendrá cinco (5) días útiles para pronunciarse sobre la recepción conforme de la documentación y proceder al análisis y verificación de la documentación.

### 2.1.3 Fase 3 – Revisión de la documentación

2.1.3.1 El IMA dispone de cinco días hábiles, para verificar la documentación consignada. Los recaudos entregados estarán legibles en una carpeta organizada de acuerdo al orden de los requisitos establecidos en el Párrafo 2.1.2.1 de este capítulo.

2.1.3.2 Si en la revisión de documentos se identifica alguna no conformidad, se enviará al postulante una carta con la identificación precisa de la misma, disponiendo un plazo de quince (15) días hábiles contados desde el momento de la recepción del documento, para que subsane la no conformidad. De no recibir respuesta se dará por concluido el proceso lo cual será advertido en la comunicación.

2.1.3.3 De ser favorable el resultado, se comunicará al postulante la conformidad de la documentación profesional presentada, estableciendo una fecha estimada que deberá confirmar para la etapa de inspección del área de trabajo.

### 2.1.4 Fase 4 – Inspección del área de trabajo

2.1.4.1 Durante esta etapa, el IMA verificará el espacio físico de las instalaciones que dispone el postulante, los equipos e insumos médicos, mobiliario requerido para realizar la evaluación psicofísica y el material de oficina necesario para la actividad correspondiente y por la cual postula.

La forma y detalle de la evaluación se encuentran descritos en la Lista de verificación LV-7-MCMAE/AME en el Apéndice B de este manual.

2.1.4.2 Terminada la evaluación, es necesario que el inspector médico de la AAC, prepare un informe al jefe de la AMS de la AAC, de manera que todas las observaciones, queden reflejadas en éste y sean parte integrante del informe final de evaluación. De existir una no conformidad, quedará reflejada en éste y será parte integrante del informe final.

2.1.4.3 Asimismo, la AAC enviará una comunicación al postulante otorgándole un plazo de treinta (30) días hábiles para subsanar la no conformidad. De no ser respondida en esta fecha se dará por terminado el proceso de autorización.

#### 2.1.5 Fase 5 – Autorización

2.1.5.1 Una vez cerradas las no conformidades en el plazo de treinta (30) días, el jefe de la AMS presentará el informe final del proceso de autorización de AME, recomendando al postulante para la emisión de la autorización correspondiente, adjuntando el archivo documentado del proceso.

2.1.5.2 La AAC procederá a revisar el informe final y la documentación de sustento correspondiente y emitirá y firmará la autorización de AME a favor del médico aeronáutico postulante, utilizando el Formulario F-6-MCMAE/AME del Apéndice A de este manual, la cual será entregada en un plazo no mayor de 10 días útiles de recibido el informe final favorable, con las especificaciones de certificación médica autorizadas (Formulario F-7-MCMAE/AME).

2.1.5.3 Emitida la autorización correspondiente se procederá a elaborar el expediente del médico AME en los registros de la AMS, para llevar un control tanto físico como digital de los AME autorizados por la AAC.

-----

**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**



## PARTE IV – AUTORIZACIÓN DE MÉDICOS EXAMINADORES AERONÁUTICOS

### Capítulo 2 - Proceso de vigilancia sobre los médicos examinadores aeronáuticos

Índice	Páginas
<b>1. Antecedentes</b> .....	<b>1</b>
1.1 Objetivo .....	1
1.2 Alcance .....	1
1.3 Generalidades .....	1
1.4 Base de cumplimiento .....	1
1.5 Planificación .....	2
1.6 Ejecución de inspección .....	2
1.7 Discrepancias detectadas durante la inspección .....	2
<b>2. Procedimientos</b> .....	<b>2</b>
2.1 Requisitos previos y requerimientos de coordinación .....	2
2.2 Referencias, formatos y ayudas de trabajo .....	3
2.3 Procedimientos .....	3

#### 1. Antecedentes

##### 1.1 Objetivo.-

Este capítulo proporciona al IMA una guía de los elementos básicos para la evaluación y análisis de las actividades que desarrolla el AME, con el propósito de comprobar si éste mantiene el cumplimiento de los requisitos establecidos en el LAR 67 (RAB 67).

##### 1.2 Alcance.-

Este documento se aplica a todo AME autorizado por la AAC para realizar la evaluación de aptitud psicofísica al personal aeronáutico que requiere la emisión o renovación del certificado médico correspondiente, de acuerdo a lo establecido en el LAR 67 (RAB 67).

##### 1.3 Generalidades.-

1.3.1 La Sección 67.040 del LAR 67 (RAB 67) establece que los AME designados por la AAC, están sometidos a las inspecciones periódicas y aleatorias de la AAC, con la finalidad de evaluar que el AME mantiene el cumplimiento de los requisitos establecidos en el citado reglamento, a fin de poder continuar ejerciendo los privilegios que le concede la autorización otorgada por la AAC.

1.3.2 El proceso de vigilancia asegura también la verificación de la capacitación continua en la materia de medicina aeronáutica, a través de seminarios, diplomados, cursos, congresos, etc. que realice el AME como mínimo cada treinta y seis (36) meses.

1.3.3 Cualquier incumplimiento en los requisitos del LAR 67 (RAB 67) al realizar la evaluación médica aeronáutica, así como los requisitos de capacitación continua, acarreará al médico la suspensión o cancelación de sus actividades por la AAC de manera inmediata.

##### 1.4 Base de cumplimiento.-

1.4.1 Las actividades de vigilancia de los AME por parte de la AAC se basan en lo dispuesto en la Sección 67.040 del LAR 67 (RAB 67).

1.4.2 Es necesario que todo AME autorizado previamente, mantenga los documentos necesarios que garanticen la permanencia de su autorización, así como la disponibilidad del LAR 67 (RAB 67) y la Circular de asesoramiento del LAR 67 (RAB 67) vigentes, para consulta inmediata.

#### 1.5 Planificación.-

1.5.1 La planificación de las inspecciones que se realicen a los AME deben estar señaladas en el programa de vigilancia anual de la AAC, con el siguiente detalle:

- a) Fechas de inspecciones;
- b) objetivo de la inspección;
- c) designación del equipo de inspección;
- d) tareas asignadas y responsabilidades de los miembros del equipo de inspección; y
- e) contenido y ámbito del informe sobre los resultados de la inspección por parte del JEA o inspector responsable.

1.5.2 Si la inspección realizada, es como consecuencia de una evaluación inapropiada o por discrepancias consecutivas detectadas dentro de su actividad con respecto a lo establecido en el LAR 67, es necesario que el inspector médico profundice en el área donde están localizados los problemas principales y solicite información adicional, si es necesario.

#### 1.6 Ejecución de la inspección.-

1.6.1 Para la ejecución de la inspección será necesario seguir métodos y criterios establecidos que tengan por objeto eliminar las diferencias que puedan originarse debido al empleo de procedimientos distintos y de la experiencia diferente de cada inspector médico. La inspección que la AAC debe llevar a cabo se concentrará en verificar:

- a) Las instalaciones físicas donde realiza su labor el AME;
- b) la documentación que sustenta las evaluaciones médicas del personal aeronáutico;
- c) los equipos médicos;
- d) los equipos técnicos de informática y oficina;
- e) la documentación referente al personal de médicos especialistas y profesionales de apoyo;
- f) los procedimientos utilizados para el cumplimiento de los requisitos del LAR 67 (RAB 67);
- g) el reglamento LAR 67 (RAB 67) vigente o el mecanismo utilizado para su consulta; y
- h) la capacitación médica continua, entre otros.

#### 1.7 Discrepancias detectadas durante la inspección.-

Es preciso que el IMA que realizó la inspección informe al AME los resultados de la inspección y sobre las discrepancias observadas, estableciendo los plazos de cumplimiento para las acciones correctivas respectivas.

## 2. Procedimientos

### 2.1 Requisitos previos y requerimientos de coordinación.-

2.1.1 Requisitos previos del equipo de inspección.- Los requisitos previos para los integrantes del equipo de inspección son los siguientes:

- a) Haber aprobado el curso sobre el reglamento LAR 67 (RAB 67) o tener conocimiento de este reglamento como miembro del panel de expertos en medicina aeronáutica del SRVSOP;
- b) haber aprobado un curso inicial de inspector en la especialidad o equivalente, que incluya materias de seguridad aeronáutica vinculadas a la autorización y vigilancia de los CMAE y AME, así como un curso sobre técnicas de auditorías de calidad; y
- c) demostrar habilidades y destreza tanto en el contenido como en el manejo del presente manual.

2.2 Referencias, formatos y ayudas al trabajo.-

2.2.1 El IMA contará con las referencias siguientes:

- a) LAR 67 (RAB 67), circular de asesoramiento del LAR 67 (RAB 67) y el manual para la certificación o autorización y vigilancia de centros médicos aeronáuticos examinadores y médicos examinadores aeronáuticos (MCMAE/AME), Parte IV, Capítulos 1 y 2.
- b) Lista de verificación de acuerdo con el formato correspondiente. (LV-6-MCMAE/AME)

2.3 Procedimientos.-

2.3.1 Los aspectos principales que el IMA necesita verificar en la oficina de la AAC, para conocer los antecedentes del AME son:

- a) Revisión del archivo o expediente del AME, para conocer las discrepancias anteriores detectadas y las acciones correctivas;
- b) alcance de la habilitación aprobada para la certificación médica Clase 1, 2 y 3.
- c) todos los aspectos señalados en la Sección 1.6.1 de este capítulo.

-----

**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**

## PARTE IV – ACUERDO DE CMAE

### Capítulo 1 - Acuerdo de cooperación técnica multinacional para la certificación de los centros médicos aeronáuticos examinadores

Índice	Páginas
<b>Sección 1 – Antecedentes</b> .....	<b>PV-C1-1</b>
1. Objetivo.....	PV-C1-1
2. Alcance .....	PV-C1-1
3. Generalidades .....	PV-C1-1
<b>Sección 2. Procedimientos</b> .....	<b>PV-C1-2</b>
1. Introducción .....	PV-C1-2
2. Acuerdo .....	PV-C1-3

#### Sección 1 – Antecedentes

##### 1. Objetivo

1.1 Proporcionar a los inspectores médicos aeronáuticos (IMA) de la AAC orientación sobre el Acuerdo de cooperación técnica multinacional para la certificación de los centros médicos aeronáuticos examinadores (CMAE) de los Estados participantes del SRVSOP signatarios de este Acuerdo.

1.2 Este Acuerdo fomenta el desarrollo de actividades de certificación y vigilancia de los centros médicos aeronáuticos examinadores (CMAE) en un ambiente multinacional, el cual proporciona uniformidad y disminución de costos en los procesos de certificación tanto para los Estados miembros del SRVSOP y los usuarios.

1.3 Asimismo, cada emisión del certificado o autorización emitida en base a este Acuerdo a favor de un CMAE por parte de los Estados signatarios del Acuerdo, está basado en el resultado del informe del proceso de certificación del equipo de certificación multinacional del SRVSOP, integrado por inspectores multinacionales LAR/RAB en la especialidad médica aeronáutica.

##### 2. Alcance

El alcance de este capítulo es permitir a los inspectores toda la información contenida en el Acuerdo, entender con claridad su objetivo y saber cuáles son los aspectos más importantes que contempla, relacionado con los procesos de certificación o autorización de CMAE.

##### 3. Generalidades

3.1 La supervisión permanente de las evaluaciones y certificaciones médicas efectuadas al personal aeronáutico por parte de los CMAE, es un elemento intrínseco del sistema de certificación y vigilancia, lo cual constituye una responsabilidad fundamental de la AAC para garantizar que los centros médicos aeronáuticos certificados o autorizados mantienen el cumplimiento de los requisitos establecidos en el LAR 67 (RAB 67) – Normas para el otorgamiento del certificado médico aeronáutico, para ofrecer un alto estándar de calidad en el desarrollo de sus actividades, las cuales están destinadas a la certificación de la aptitud psicofísica del personal aeronáutico postulante o titular de una licencia.

3.2 Los reglamentos y requisitos que los Estados establezcan son los documentos que deben conferir a la AAC la autoridad y responsabilidad para proceder a inspecciones multinacionales, conceder, suspender, revocar o anular un certificado o autorización otorgada a un CMAE y modificar las atribuciones conferidas para realizar el tipo y clase de certificación médica de personal aeronáutico.

3.3 El Acuerdo es el documento firmado por los Estados participantes del mismo, que permite reconocer el proceso de certificación efectuado por un equipo de certificación multinacional del SRVSOP a un CMAE conforme a los requisitos establecidos en el LAR 67 (RAB 67). Asimismo, delega en la AAC donde se localiza el CMAE certificado según este Acuerdo, a realizar el plan de vigilancia conforme a su programa y procedimientos de actividad anual, a fin de garantizar el continuo cumplimiento por parte del centro de los criterios técnicos establecidos en el Acuerdo.

3.4 El Acuerdo proporciona las siguientes ventajas:

- a) El certificado médico emitido por un CMAE certificado multinacionalmente, será reconocido como propio por los Estados signatarios de este Acuerdo que le otorgaron la certificación multinacional, para que pueda acceder a la renovación y mantenimiento de la aptitud psicofísica que requiere la licencia que ostenta.
- b) Representa un avance hacia la uniformidad de requisitos de certificación conforme a los Reglamentos Aeronáuticos Latinoamericanos (LAR) y procedimientos asociados establecidos por el SRVSOP observando las mejores prácticas a nivel regional y mundial.
- c) Una sola certificación realizada por un equipo de inspectores multinacionales, evita la duplicidad de esfuerzos y costos tanto para la AAC como para los solicitantes, al ser el informe favorable de este equipo, la base para el otorgamiento de la certificación de cada Estado.
- d) Garantiza un estricto cumplimiento de las normas y métodos recomendados de los Anexos al Convenio sobre Aviación Civil Internacional, lo cual contribuye a incrementar la aplicación efectiva de los estándares de la OACI en la Región.
- e) Contribuye a optimizar la competencia de los inspectores médicos aeronáuticos a nivel regional, al participar en certificaciones multinacionales que favorece el intercambio de experiencias y la aplicación de estándares de calidad.
- f) Eleva el nivel de los centros médicos aeronáuticos examinadores en los Estados del SRVSOP, aplicándose el principio de evaluación comparativa para alcanzar o superar el nivel de los centros con certificación multinacional.
- g) Contribuye a la armonización y fortalecimiento del Conjunto LAR PEL, al permitir que la certificación médica aeronáutica otorgada por un CMAE de otro Estado del SRVSOP sea aceptada por su Autoridad Aeronáutica, con la garantía de contar con requisitos comunes tanto en la certificación de dicho centro y en el proceso de certificación médica conforme al LAR 67 (RAB 67).
- h) Eleva el nivel de cumplimiento del Elemento crítico 6 del sistema de vigilancia de la seguridad operacional de los Estados de la región latinoamericana, que se refiere a las obligaciones en cuanto a otorgamiento de licencias, certificaciones, autorizaciones y aprobaciones.

## Sección 2 - Procedimientos

### 1. Introducción

1.1 El Acuerdo consta de quince artículos y un Anexo que cubren diversos aspectos importantes para facilitar su implementación por parte de los Estados, así como brindar claridad para lograr los objetivos del mismo.

1.2 Los artículos del Acuerdo están distribuidos de acuerdo al siguiente detalle:

- a) Artículo Primero: Objetivos.
- b) Artículo Segundo: Definiciones.
- c) Artículo Tercero: Ámbito de aplicación.
- d) Artículo Cuarto: Obligaciones de las partes.
- e) Artículo Quinto: Certificación.
- f) Artículo Sexto: Vigilancia,
- g) Artículo Séptimo: Intercambio de información.
- h) Artículo Octavo: Asistencia técnica.
- i) Artículo Noveno: Gestión de implementación.
- j) Artículo Décimo: Registro de inspectores multinacionales LAR.
- k) Artículo Undécimo: Registro de centros de instrucción y de entrenamiento de aeronáutica civil.
- l) Artículo Duodécimo: Solución de controversias.
- m) Artículo Décimo Tercero: Entrada en vigor.
- n) Artículo Décimo Cuarto: Enmiendas.
- o) Artículo Décimo Quinto: Renuncia.

1.3 El Anexo del Acuerdo consta de cuatro partes y cada parte contempla sus numerales, los cuales están distribuidas de acuerdo al detalle:

- a) Parte I: Criterios técnicos
  - 1. Requisitos reglamentarios;
  - 2. Material de orientación; y
  - 3. Procedimientos técnicos administrativos.
- b) Parte II: Equipo de certificación multinacional del SRVSOP
  - 4. Conformación del equipo de certificación multinacional del SRVSOP;
  - 5. Calificación de los inspectores del equipo de certificación multinacional; y
  - 6. Registro de inspectores multinacionales.
- c) Parte III: Certificación
- d) Parte IV: Vigilancia

1.4 El programa de vigilancia debe considerar la naturaleza de cada uno de los CMAE, la complejidad de sus actividades y sus procedimientos. Por ello su alcance se extiende a la fiscalización de los CMAE certificados por el Estado.

## 2. Acuerdo

2.1 El Acuerdo de cooperación técnica multinacional para la certificación de los centros médicos aeronáuticos examinadores entre las Autoridades de Aviación Civil de los Estados

participantes del SRVSOP signatarios del Acuerdo, fue firmado el 5 de diciembre de 2013 durante la Décimo Tercera Reunión de Autoridades de Aviación Civil de la Región SAM (RAAC/13), celebrada en Bogotá, Colombia, inicialmente por seis Estados: Argentina, Cuba, Ecuador; Paraguay, Perú y Uruguay.

2.2 En el caso de Argentina, se incluyó una nota en el Acuerdo, precisando que no otorgará ningún certificado a los CMAE de otro Estado miembro del SRVSOP hasta tanto no sea aprobado y publicado el proyectos de Regulación Argentinas de Aviación Civil RAAC Parte 67, la cual establece la facultad por parte de la ANAC Argentina para el reconocimiento de las certificaciones multinacionales de los CMAE.

2.3 Posteriormente, ha sido firmado por el Estado Plurinacional de Bolivia y por la República Bolivariana de Venezuela, esperando el SRVSOP completar la suscripción del mismo por parte de los cuatro Estados pendientes, una vez que hayan culminado los procesos de armonización del LAR 67 (RAB 67).

2.4 Para que los inspectores tengan un buen conocimiento del contenido del Acuerdo se detalla el texto del mismo a continuación:



**ACUERDO DE COOPERACIÓN TÉCNICA MULTINACIONAL PARA LA CERTIFICACIÓN DE  
LOS CENTROS MÉDICOS AERONÁUTICOS EXAMINADORES ENTRE LAS AUTORIDADES DE  
AVIACIÓN CIVIL DE LOS ESTADOS PARTICIPANTES DEL SRVSOP SIGNATARIOS DE ESTE  
ACUERDO, BASADO EN EL INFORME DEL PROCESO DE CERTIFICACIÓN DEL EQUIPO DE  
CERTIFICACIÓN MULTINACIONAL DEL SRVSOP**

**LAS AUTORIDADES DE AVIACIÓN CIVIL DE LOS ESTADOS PARTICIPANTES DEL SISTEMA REGIONAL DE COOPERACIÓN PARA LA VIGILANCIA DE LA SEGURIDAD OPERACIONAL (SRVSOP), ACUERDAN LO SIGUIENTE Y SE COMPROMETEN A IMPLEMENTARLO DE CONFORMIDAD CON LAS ATRIBUCIONES QUE SUS LEYES Y REGLAMENTOS NACIONALES LES CONFIEREN:**

**CONSIDERANDO:**

Que de conformidad con el Artículo 37 del Convenio Sobre Aviación Civil Internacional, cada Estado contratante se compromete a colaborar, a fin de lograr el más alto grado de uniformidad posible en las reglamentaciones, las normas, los procedimientos y la organización relativos a las aeronaves, el personal, los aeropuertos, las aerovías y los servicios auxiliares, en todas las cuestiones en que tal uniformidad facilite y mejore la navegación aérea;

Que la Resolución A35-7 de la Asamblea de la OACI, alienta a los Estados a fomentar la creación de asociaciones regionales y subregionales para colaborar en el desarrollo de soluciones a problemas comunes con el fin de fortalecer su capacidad individual de vigilancia de la seguridad operacional;

Que el Artículo Segundo del Acuerdo para la implantación del Sistema Regional de Cooperación para la Vigilancia de la Seguridad Operacional, relativo a la armonización de normas y procedimientos, establece que “Los Estados participantes se comprometen a armonizar entre sí, en estrecha coordinación con la OACI, sus reglamentos y procedimientos en materia de seguridad operacional”;

Que mediante Conclusión JG 18/02, la Décimo Octava Reunión Ordinaria de la Junta General del Sistema aprobó la estrategia de armonización y adopción del Conjunto LAR PEL, que establece, entre otros, acciones específicas como la certificación a centros médicos aeronáuticos examinadores, para verificar el cumplimiento de los requisitos señalados en los LAR, encaminados a lograr el reconocimiento mutuo de certificaciones otorgadas a estos centros médicos dentro del marco de un acuerdo de cooperación técnica internacional entre los Estados miembros del SRVSOP.

Que actualmente el LAR 67 – Normas para el otorgamiento del certificado médico aeronáutico, se encuentra debidamente aprobado por la Junta General.

Que durante la Décimo Quinta y Vigésimo Quinta Reuniones Ordinarias de la Junta General se adoptaron las Conclusiones JG 15/10 y JG 25/01 respectivamente, sobre la revisión de la estrategia de desarrollo, armonización y/o adopción de los LAR, en las cual se establece que la armonización tiene el objetivo de crear un ambiente con requisitos y condiciones similares para que la certificación realizada por cualquier Estado del SRVSOP pueda ser aceptable para el resto de los Estados participantes y que los Estados puedan mantener diferencias entre los LAR y sus reglamentos nacionales siempre y cuando sean informadas a los otros Estados participantes.

Que las diferencias de armonización, entre los requisitos de los Estados Signatarios de este Acuerdo y el LAR 67 serán publicadas en la página web del SRVSOP.

Que las partes declaran que sus reglamentos, procedimientos y sistemas establecidos para la certificación y vigilancia de los centros médicos aeronáuticos examinadores están suficientemente armonizados con la última enmienda del LAR 67 para permitir su certificación basada en el informe de un equipo de certificación multinacional del SRVSOP.

### **Artículo Primero OBJETIVOS**

Los objetivos del presente Acuerdo son:

- a) Emitir el certificado de un centro médico aeronáutico examinador, basado en los resultados del informe del equipo de certificación multinacional recomendando la certificación por la Autoridad de Aviación Civil (AAC) de los Estados Signatarios de este Acuerdo;
- b) fomentar el desarrollo de actividades de certificación y vigilancia de los centros médicos aeronáuticos examinadores, en un ambiente multinacional de cooperación regional;
- c) fomentar la uniformidad y disminución de costos en procesos de certificaciones, por parte de las AAC de los Estados participantes del SRVSOP y los usuarios de los mismos, evitando duplicidad de esfuerzos a nivel de las regiones NAM/CAR/SAM.

### **Artículo Segundo DEFINICIONES**

Para los fines del presente Acuerdo se entiende por:

- a) **Centro médico aeronáutico examinador (CMAE).** Institución de salud que, reuniendo los requisitos exigidos por la autoridad de salud y por el LAR 67, ha sido autorizado por la AAC para realizar la evaluación de la aptitud psicofísica del personal aeronáutico y emitir los certificados médicos correspondientes.
- b) **Equipo de certificación multinacional.** Es el equipo designado por el Coordinador General del Sistema Regional y conformado por inspectores médicos aeronáuticos de los Estados participantes del SRVSOP, que cuenten con la competencia, educación, formación, habilidades y experiencia requeridas en el documento “Certificación como inspector multinacional LAR” y que se encuentren inscritos en el registro de inspectores multinacionales LAR del SRVSOP.

### **Artículo Tercero ÁMBITO DE APLICACIÓN**

El presente Acuerdo se refiere a:

Las disposiciones de este Acuerdo de cooperación técnica aplicables a las Autoridades de Aviación Civil de los Estados Signatarios de este Acuerdo.

La aceptación por parte de la Autoridad de Aviación Civil del Estado Signatario, de los procesos de inspección multinacional para la certificación y vigilancia de los CMAE, realizados por un equipo de certificación multinacional del SRVSOP, evidenciando el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Reglamento Aeronáutico Latinoamericano LAR 67, entregando la certificación correspondiente en base a este Acuerdo y su anexo.

El intercambio de información entre las Autoridades de Aviación Civil de los Estados Signatarios, referente a centros médicos aeronáuticos examinadores.

#### **Artículo Cuarto OBLIGACIONES DE LAS PARTES**

Las Autoridades de Aviación Civil de los Estados a los cuales el CMAE solicite la certificación se comprometen a:

- a) Emitir los certificados de los centros médicos aeronáuticos examinadores, que hayan demostrado que cumplen con los requisitos reglamentarios contenidos en el Anexo al presente Acuerdo, cumplimiento que deberá verse reflejado y respaldado a través del informe del proceso de certificación efectuado por un equipo multinacional de inspectores.
- b) Solicitar la evaluación por el Comité Técnico o la realización de una inspección del equipo de certificación multinacional, cuando lo estime conveniente.
- c) Considerar las inspecciones del equipo de certificación multinacional y sus constataciones como si fueran propias, emitiendo en base a los resultados de las mismas las certificaciones que correspondan.
- d) Armonizar sus reglamentos para lograr el cabal cumplimiento del presente Acuerdo, asentando en los procedimientos de implementación (PI) aquellos requisitos adicionales a los establecidos en el Reglamento Aeronáutico Latinoamericano LAR 67, que surjan de sus propios reglamentos.
- e) Las responsabilidades que surjan como consecuencia de actos u omisiones en el desempeño de las tareas de los procesos de certificación y vigilancia multinacional, serán asumidas por el Sistema Regional.
- f) Presentar al Coordinador General del SRVSOP, dentro de los siguientes doce (12) meses posteriores a la fecha de la firma, sus procedimientos de implementación del presente Acuerdo.

#### **Artículo Quinto CERTIFICACIÓN**

Un centro médico aeronáutico examinador es elegible para certificación según este Acuerdo solamente si está previamente certificado por la Autoridad de Aviación Civil del Estado donde se localiza el centro.

Cada centro médico aeronáutico examinador que haya sido inspeccionado por el equipo multinacional de conformidad con este Acuerdo y su anexo, y que demuestre el cumplimiento de los requisitos según el informe del equipo multinacional, debe ser certificado por la Autoridad de Aviación Civil de otro Estado Signatario de este Acuerdo.

El equipo de certificación multinacional que designe el Sistema Regional efectuará las tareas del proceso de certificación en base al Reglamento Aeronáutico Latinoamericano LAR 67, aplicables al presente Acuerdo y su anexo, así como a los requisitos adicionales informados y las diferencias declaradas por los Estados Signatarios para los que aplica el CMAE.

La Autoridad de Aviación Civil de un Estado Signatario podrá designar un experto adicional para que conforme al equipo de certificación multinacional designado por el Sistema Regional, siempre y

cuando cumpla con los requisitos exigidos a los demás miembros del equipo. Asimismo los costos de su participación deberán ser asumidos por esta Autoridad y estos no serán trasladados de ninguna forma al centro médico aeronáutico examinador.

Los idiomas de trabajo serán el español y portugués e inglés de ser necesario.

### **Artículo Sexto VIGILANCIA**

La Autoridad de Aviación Civil del Estado Signatario donde se localiza el centro médico aeronáutico certificado según este Acuerdo, debe realizar las actividades de vigilancia conforme a sus procedimientos y programas de actividad anual, con el objeto de garantizar el continuo cumplimiento de los criterios técnicos establecidos en el Anexo del presente Acuerdo, por parte de los centros médicos aeronáuticos examinadores.

La Autoridad de Aviación Civil del Estado Signatario, donde está localizado el centro médico aeronáutico certificado, deberá notificar al Comité Técnico del SRVSOP, quien se encargará de transmitir lo informado a las Autoridades de Aviación Civil de los Estados que lo hayan certificado, de cualquier incumplimiento de los criterios reglamentarios establecidos en el Anexo del presente Acuerdo y que pueda afectar la veracidad y calidad de las evaluaciones médicas para determinar la aptitud psicofísica de los titulares o postulantes de licencias aeronáuticas.

La Autoridad de Aviación Civil del Estado Signatario de este Acuerdo, podrá reconocer el proceso de vigilancia del Estado donde se localiza el centro médico aeronáutico, al cual se hubiere otorgado una certificación regional en base al Reglamento Aeronáutico Latinoamericano LAR 67, sin perjuicio de las acciones de vigilancia que decida realizar la propia AAC de cada Estado, asumiendo los costos respectivos.

Adicionalmente, un equipo multinacional realizará una inspección para el mantenimiento de la certificación otorgada a favor de un CMAE según este Acuerdo, cada dos años contados a partir de la primera inspección de la Fase IV y de conformidad al Anexo de este Acuerdo.

Las Autoridades de Aviación Civil de los Estados Signatarios, reconocen las facultades que tienen las otras Autoridades de Aviación Civil, para realizar inspecciones de acuerdo a sus propios programas de vigilancia continua, a los CMAE certificados en base a este Acuerdo, cuyos costos se comprometen a asumir, por cuanto los centros sólo asumirán los costos de certificación y vigilancia.

Las observaciones producto de las inspecciones que realicen las Autoridades de Aviación Civil, dentro de su programa de vigilancia continua, deberán notificarla al Comité Técnico del SRVSOP, quien se encargará de transmitir lo informado a las demás Autoridades de Aviación Civil Signatarias del presente Acuerdo, para optar de manera coordinada las medidas que estimen pertinentes. El plazo de notificación de la AAC al SRVSOP es de cuarenta y ocho (48) horas a partir de la emisión del informe como resultado de las inspecciones.

La Autoridad de Aviación Civil del Estado Signatario que inicie cualquier investigación o acción para hacer cumplir sus obligaciones a un CMAE certificado según los términos del presente Acuerdo, incluyendo la revocación, suspensión o cambios en las especificaciones de certificación médica otorgadas, deberá comunicar dicha situación lo antes posible a la Autoridad de Aviación Civil del Estado donde se localiza el centro y al Comité Técnico del SRVSOP quien se encargará de transmitir lo informado a los Estados Signatarios del Acuerdo.

La Autoridad de Aviación Civil del Estado Signatario donde se localiza el centro, que inicie cualquier investigación o acción para hacer cumplir sus obligaciones a un CMAE certificado según los términos

de este Acuerdo, incluyendo la revocación, suspensión o cambios en las habilitaciones otorgadas, deberá comunicar lo antes posible dicha situación al Comité Técnico quien se encargará de transmitir lo informado a los Estados Signatarios del Acuerdo.

La Autoridad de Aviación Civil que detecte un incumplimiento al presente Acuerdo por parte del CMAE, deberá informar a la Autoridad de Aviación Civil del Estado donde se localiza el centro para que ésta realice las acciones correspondientes de acuerdo a sus reglamentaciones legales, informando también al Comité Técnico quien lo transmitirá a las AAC de los Estados Signatarios del Acuerdo.

La Autoridad de Aviación Civil del Estado Parte Signatario de este Acuerdo donde se localiza el centro, podrá revocar la certificación otorgada a éste según los términos del mismo, cuando considere que no mantiene los requisitos de su certificación estipuladas en él.

Las Autoridades de Aviación Civil de los Estados Signatarios de este Acuerdo, en coordinación con el Comité Técnico del Sistema y en base a las condiciones que presente el CMAE, deberán determinar y recomendar las medidas que consideren conveniente aplicar al centro que haya sido objeto de una revocación, suspensión o cambios en sus especificaciones de certificación médica.

#### **Artículo Séptimo INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN**

Las Autoridades de Aviación Civil de los Estados Signatarios de este Acuerdo, a través del Comité Técnico del SRVSOP intercambiarán toda la información referente al cumplimiento de los requisitos de certificación y de las eventuales infracciones y sanciones aplicadas.

Las Autoridades de Aviación Civil de los Estados Signatarios de este Acuerdo deberán proveer la información referente a los términos del mismo a terceros interesados, y deberán desarrollar las publicaciones de asesoramiento y circular dichas publicaciones de acuerdo a los métodos establecidos en sus leyes y reglamentos, para que los interesados puedan llevar a cabo la evaluación médica aeronáutica, para la expedición del certificado médico correspondiente de conformidad al presente Acuerdo.

#### **Artículo Octavo ASISTENCIA TÉCNICA**

En la eventualidad de que una Autoridad de Aviación Civil del Estado Signatario de este Acuerdo en un momento determinado no cuente con el personal capacitado para realizar inspecciones de certificación o vigilancia continua a un centro médico aeronáutico examinador, podrá solicitar la asistencia técnica para tal efecto a través del Coordinador General del SRVSOP, sin que esto represente transferencia de responsabilidad, que siempre será del Estado Signatario que solicitó la asistencia.

#### **Artículo Noveno GESTIÓN E IMPLEMENTACIÓN**

Cada Autoridad Aeronáutica Civil de un Estado Signatario de este Acuerdo deberá designar a una organización de su administración, y la persona que la dirige, responsable de la gestión e implementación del presente Acuerdo, preferentemente a quien tenga la responsabilidad de la administración de la seguridad operacional de la aviación civil del Estado Signatario. Esta designación deberá ser comunicada a las otras Partes signatarias y al Coordinador General del SRVSOP dentro de los siguientes quince (15) días calendarios a la firma del presente Acuerdo.

La Autoridad Aeronáutica que realice cambios significativos a su organización, que puedan afectar la gestión e implementación del presente Acuerdo, incluyendo la identidad de la persona mencionada en primer párrafo de este artículo, deberá notificar al Coordinador General del SRVSOP, quien se encargará de informar a las otras Autoridades de Aviación Civil de los Estados Signatarios de tales cambios.

#### **Artículo Décimo** **REGISTRO DE INSPECTORES MULTINACIONALES LAR**

Las Autoridades de Aviación Civil de los Estados Signatarios, acuerdan mantener a través del Comité Técnico, un registro de inspectores multinacionales que hayan sido certificados de acuerdo al documento de certificación como inspector multinacional LAR.

#### **Artículo Undécimo** **REGISTRÓ DE CENTROS MÉDICOS AERONÁUTICOS EXAMINADORES**

Las Autoridades de Aviación Civil de los Estados Signatarios acuerdan mantener, a través del Comité Técnico un registro de los centros médicos aeronáuticos examinadores, certificados según el presente Acuerdo.

#### **Artículo Duodécimo** **SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**

Cualquier controversia surgida entre las Autoridades de Aviación Civil de los Estados Signatarios de este Acuerdo, relativa a la interpretación o a la aplicación del presente Acuerdo que no pueda ser resuelta por negociaciones directas, deberá ser sometida a la Junta General del SRVSOP como órgano conciliador.

#### **Artículo Décimo Tercero** **ENTRADA EN VIGOR**

El presente Acuerdo deberá ser firmado y depositado por la Autoridad de Aviación Civil del Estado respectivo en las oficinas del Director Regional de la OACI para Sudamérica y Coordinador General del SRVSOP.

El presente Acuerdo entrará en vigencia a los treinta (30) días calendario después que al menos tres Autoridades de Aviación Civil de los Estados participantes del SRVSOP hayan firmado y depositado el presente Acuerdo. Del mismo modo entrará en vigor a los treinta días (30) calendario después de firmado y depositado posteriormente por los Estados participantes del SRVSOP.

Las Autoridades de Aviación Civil de los Estados Signatarios acuerdan que el Director Regional de la OACI para Sudamérica y Coordinador General del SRVSOP, les notifique la entrada en vigor del presente Acuerdo, así como las firmas y depósitos que se reciban con posterioridad a la entrada en vigor del presente Acuerdo.

#### **Artículo Décimo Cuarto** **ENMIENDAS**

El presente Acuerdo podrá ser enmendado con la aprobación de, por lo menos, dos tercios de los Estados Signatarios del Acuerdo representados por sus respectivas Autoridades de Aviación Civil.

Las Autoridades de Aviación Civil de los Estados Signatarios convienen que podrán proponer

enmiendas al presente Acuerdo a través de la Junta General del SRVSOP, y las mismas deberán ser resueltas antes de los sesenta (60) días calendario, contados a partir de recibida la propuesta escrita.

Las Autoridades de Aviación Civil de los Estados Signatarios decidirán si aceptan la enmienda y la fecha de su entrada en vigor.

#### **Artículo Décimo Quinto RENUNCIA**

Las Autoridades de Aviación Civil de los Estados Signatarios podrán renunciar al presente Acuerdo con un aviso previo de un año y mediante comunicación escrita al Coordinador General del SRVSOP, quien informará a las otras Autoridades de Aviación Civil de los Estados Signatarios.

Cuando se renuncie al presente Acuerdo, las certificaciones y renovaciones otorgadas en base a este Acuerdo que haya emitido en su calidad de Autoridad de Aviación Civil, tendrán una duración igual al plazo del aviso previo.

Cualquier Autoridad de Aviación Civil del Estado Signatario, que decida renunciar al presente Acuerdo se compromete a mantener los archivos relativos a la certificación de los CMAE que haya efectuado, accesibles a cualquier petición de otra Autoridad de Aviación Civil de un Estado Signatario, durante un período de cinco años a partir de su renuncia.

Firma de los Estados.

## ANEXO

**Al Acuerdo de cooperación técnica multinacional para la certificación de centros médicos aeronáuticos examinadores, entre las Autoridades de Aviación Civil de los Estados participantes del SRVSOP signatarios a este Acuerdo, basados en el informe del proceso de certificación del equipo de certificación multinacional del SRVSOP.**

### PARTE I

#### CRITERIOS TÉCNICOS

Las Autoridades de Aviación Civil de los Estados Signatarios a este Acuerdo, deben emitir su certificación a un centro médico aeronáutico examinador, luego de la recomendación del equipo multinacional del SRVSOP, siempre que los siguientes criterios y condiciones técnicas sean cumplidos:

#### 1. Requisitos reglamentarios

1.1 El equipo de certificación multinacional de inspectores deberá utilizar el Reglamento Aeronáutico Latinoamericano LAR 67, en su última versión aprobada por la Junta General del SRVSOP que contiene los requisitos para la certificación y operación de los centros médicos aeronáuticos examinadores, las diferencias y los requisitos adicionales declarados por los Estados a los que aplica el CMAE.

#### 2. Material de orientación

2.1. El equipo de certificación multinacional de inspectores involucrado en los procesos de certificación vigilancia deberá utilizar el manual para la certificación de centros médicos aeronáuticos examinadores; la Circular de Asesoramiento CA LAR 67 - *Métodos Aceptables de Cumplimiento y Material Explicativo e Informativo del LAR 67*; y demás documentos aplicables a la certificación médica aeronáutica, todos ellos en su última versión.

2.2. El material de orientación citado puede ser igualmente utilizado por los centros médicos aeronáuticos examinadores certificados o que soliciten la certificación por un Estado Signatario en base a este Acuerdo, con el objetivo de demostrar un adecuado nivel de cumplimiento de los requisitos reglamentarios citados en el Párrafo 1.

#### 3. Procedimientos técnicos y administrativos

3.1. En las actividades de certificación vigilancia de los centros, el equipo de certificación multinacional debe utilizar los procedimientos e indicaciones técnicas y administrativas contenidos en la última versión aprobada por el Coordinador General del SRVSOP de los siguientes documentos:

- a) Folleto de orientación para realizar la certificación y vigilancia de los centros médicos aeronáuticos examinadores, desarrollados para verificar el cumplimiento del LAR 67.
- b) Manual para la certificación de centros médicos aeronáuticos examinadores (CMAEs) desarrollado para verificar el cumplimiento de LAR 67.



3.2. La Autoridad de Aviación Civil del Estado Signatario donde se localiza el centro certificado o que solicite la certificación por un Estado Signatario en base a este Acuerdo, debe poner a disposición e informar al centro sobre el contenido de los documentos indicados en el Párrafo 3.1, para que el mismo pueda entender el proceso de certificación y de vigilancia al cual desea aplicar.

## PARTE II

### EQUIPO DE CERTIFICACIÓN MULTINACIONAL DEL SRVSOP

#### 4. Conformación del equipo de certificación multinacional del SRVSOP

4.1. Las Autoridades de Aviación Civil de los Estados Signatarios acuerdan que el Coordinador General del SRVSOP designe los equipos de certificación multinacional, que estarán constituidos por un grupo multinacional de inspectores cuya cantidad será determinada por la magnitud y complejidad del centro a inspeccionar y, a que se asignen observadores al equipo en caso de ser necesario.

4.2. Los equipos de certificación multinacional estarán constituidos por un jefe de equipo de certificación, que puede actuar también como un inspector multinacional.

4.3. Se designarán equipos de certificación multinacional para cada CMAE, que posibiliten la participación de todos los miembros del equipo multinacional para que éstos puedan transmitir su experiencia a sus respectivos Estados.

#### 5. Calificación de los inspectores del equipo de certificación multinacional

5.1. Solamente podrán conformar el equipo multinacional de inspectores, los inspectores de los Estados participantes del SRVSOP que cumplan con los criterios de calificación y competencia contenidos en el documento de certificación como inspector multinacional LAR, aprobado por la Junta General del SRVSOP y que se encuentren inscritos en el Registro de inspectores multinacionales LAR del SRVSOP.

#### 6. Registro de inspectores multinacionales

6.1. Solamente podrán ser registrados como inspectores multinacionales LAR los expertos de los Estados miembros del SRVSOP que cumplan con los criterios de calificación y competencia contenidos en el documento de certificación como inspector multinacional LAR aprobado por la Junta General del SRVSOP.

6.2. El registro será controlado por el Comité Técnico del SRVSOP, quien determinará la forma en que se llevará dicho registro.

## PARTE III CERTIFICACIÓN

7. Los equipos de certificación multinacional deben asegurar que los siguientes criterios sean cumplidos durante los procesos de certificación ejecutados con base en este Acuerdo:

7.1. El CMAE para solicitar la certificación por los Estados Signatarios en base a este Acuerdo, deben poseer un certificado de aprobación emitido por el Estado donde está localizado el mismo, incluyendo las clases de certificación médica que le ha sido autorizada a fin de ser reconocidas en mérito a este Acuerdo.

El centro médico que solicita la certificación por los Estados Signatarios según este Acuerdo debe cumplir con los criterios técnicos establecidos en la Parte I de este Anexo.

7.2. El equipo de certificación multinacional del SRVSOP que participa en un proceso de certificación, cumplirá los criterios establecidos en las Partes I y II de este Anexo.

7.3. El Comité Técnico debe informar a los Estados Signatarios a este Acuerdo, la solicitud hecha por el centro médico para la certificación según este Acuerdo.

7.4. El Comité Técnico debe informar a los Estados del SRVSOP el programa de actividades de los procesos de certificación así como los equipos de certificación multinacional asignados.

7.5. El centro que solicita la certificación por los Estados Signatarios a este Acuerdo, debe presentar una solicitud formal conforme a lo establecido en el manual para la certificación de centros médicos aeronáuticos examinadores, llenando los formularios de solicitud de los Estados Signatarios, incluyendo el desarrollo de una declaración de cumplimiento para describir la forma en que cumple cada uno de los requisitos del LAR 67 y los requisitos adicionales declarados.

7.6. Adicionalmente a los criterios reglamentarios contenidos en el LAR 67, el centro que solicita la certificación por los Estados Signatarios según este Acuerdo debe incluir la siguiente información en su manual de procedimientos:

- a) Una declaración firmada por el gerente responsable determinando que el personal del centro debe cumplir con las políticas y procedimientos definidos en su manual para cumplir con el presente Acuerdo.
- b) Una declaración firmada por el gerente responsable indicando tener conocimiento que, de incumplir con algún término del presente Acuerdo, los Estados Signatarios podrán suspender o cancelar cualquiera o todas las autorizaciones emitidas.
- c) Una declaración de conocimiento que el Estado Signatario puede tener acceso al centro para confirmar el cumplimiento con los requerimientos del presente Acuerdo.

7.7. Una vez que los criterios descritos anteriormente hayan sido cumplidos y hayan sido encontrados satisfactorios, el equipo de certificación multinacional del SRVSOP recomendará a través de un informe que será enviado a los Estados Signatarios por el Comité Técnico, la certificación a ser aceptada por las Autoridades de Aviación Civil Signatarias de este Acuerdo.

7.8. Una vez recibido el informe, las Autoridades de Aviación Civil de los Estados Signatarios de este Acuerdo emitirán un certificado de centro médico aeronáutico examinador, que incluya las especificaciones de certificación médica autorizadas, en un plazo de cuarenta (40) días útiles, basado en el resultado satisfactorio del proceso realizado según el mismo.

7.9. Las Autoridades de Aviación Civil de los Estados Signatarios de este Acuerdo deben remitir al Comité Técnico del SRVSOP el certificado de aprobación juntamente con las especificaciones de certificación médica, para ser enviados al CMAE solicitante. El Comité Técnico será responsable de mantener un registro de los centros médicos certificados según este Acuerdo.

7.10. El Comité Técnico debe publicar en la página Web del SRVSOP el registro de los CMAEs certificados por los Estados en base a este Acuerdo.

7.11. Los centros médicos certificados según este Acuerdo deben informar al Comité Técnico, quien a su vez informará a los Estados Signatarios de este Acuerdo, cualquier cambio en las habilitaciones otorgadas.

#### **PARTE IV VIGILANCIA**

7.12. Las Autoridades de Aviación Civil participantes, donde se localiza el centro según este Acuerdo, deben realizar las actividades de vigilancia conforme a sus procedimientos y programas de actividad anual, con el objeto de garantizar el continuo cumplimiento por parte de los centros certificados bajo este Acuerdo, de los criterios técnicos establecidos en su Anexo.

---

## PARTE V – ACUERDO DE CIAC Y CEAC

### Capítulo 2 – Procedimientos de implementación del Acuerdo de cooperación técnica multinacional para la certificación de CMAE

Índice	Páginas
<b>Sección 1 – Antecedentes</b> .....	<b>PIV-C2-1</b>
1. Objetivo.....	PIV-C2-1
2. Alcance.....	PIV-C2-1
3. Generalidades.....	PIV-C2-1
<b>Sección 2 – Procedimientos de implementación</b> .....	<b>PIV-C2-1</b>
1. Introducción .....	PIV-C2-1
2. Procedimientos para la certificación multinacional de un CMAE .....	PIV-C2-2
3. Resultado.....	PIV-C2-16

#### Sección 1 – Antecedentes

##### 1. Objetivo

Proporcionar al inspector médico aeronáutico (IMA) de la AAC orientación sobre los procedimientos a seguir para realizar la certificación multinacional de centros médicos aeronáuticos examinadores (CMAE), como Estado signatario al Acuerdo de cooperación técnica multinacional para la certificación de los centros médicos aeronáuticos examinadores entre las Autoridades de Aviación Civil de los Estados participantes del SRVSOP, basado en el informe del proceso de certificación del equipo de certificación multinacional del SRVSOP.

##### 2. Alcance.

El alcance de este capítulo es permitir al inspector IMA de la AAC conocer la información necesaria contenida en el Acuerdo, entender su objetivo y saber cuáles son los aspectos más importantes que contemplan los procedimientos de implementación (PI) para la certificación multinacional de centros médicos aeronáuticos examinadores, conforme a los requisitos del LAR 67.

##### 3. Generalidades.

3.1 El Acuerdo hace posible que un CMAE de un Estado miembro del SRVSOP que así lo desee, obtenga una certificación multinacional que permita que la evaluación y certificación médica aeronáutica que otorgue, sean reconocidas por otros Estados para obtener la renovación y vigencia de las atribuciones de una licencia aeronáutica en los Estados signatarios de este Acuerdo.

3.2 Los PI para la certificación multinacional de un CMAE por Estados miembros del SRVSOP que hayan suscrito el Acuerdo, permiten conocer paso a paso los detalles de “cómo” las AAC signatarias del Acuerdo y los CMAE que solicitan la certificación multinacional deben llevar a cabo el proceso de certificación.

#### Sección 2 – Procedimientos de implementación

##### 1. Introducción

1.1 Los PI para la certificación multinacional de un CMAE por los Estados miembros del SRVSOP que hayan suscrito el Acuerdo, constan de las siguientes partes:

a) Antecedentes;

- b) definiciones;
- c) proceso para solicitar una certificación multinacional;
- d) certificación;
- e) mantenimiento de la certificación; y
- f) vigilancia.

1.2 Los PI que se adjuntan en esta parte del manual han sido desarrollados con el fin de servir de modelo para los Estados firmantes del Acuerdo, encaminados a lograr la estandarización en el desarrollo final de estos procedimientos, a fin de lograr mayor eficiencia en su ejecución, evitando demoras innecesarias que restan efectividad al proceso.

1.3 Estos PI están sujetos a la mejora continua a medida que sean puestos en práctica por los Estados signatarios del Acuerdo en cada certificación multinacional que se efectúe, como resultado de los informes presentados por los equipos de certificación multinacional, las propias AAC o el Comité Técnico del SRVSOP.

1.4 Sin embargo, para que la implementación del Acuerdo suscrito constituya un procedimiento lógico, secuencial y ordenado que permita al Comité Técnico centralizar la información de todos los Estados, deberá contener como mínimo lo siguiente:

- a) Requisitos adicionales declarados por algún Estado firmante del Acuerdo, con la referencia de los reglamentos nacionales donde está contenido el requisito y el sitio web en dónde puede ser obtenido;
- b) formularios de solicitud para aplicar a una certificación multinacional, informado por los Estados;
- c) tasas de pago que debe abonar el CMAE solicitante de la certificación multinacional; y
- d) requisitos adicionales para el mantenimiento de la certificación multinacional.

## **2. Procedimientos para la certificación multinacional de un CMAE**

2.1 Adjunto se encuentra el modelo de los PI que podrán ser tomados como referencia para el desarrollo de los procedimientos propios por cada uno de los Estados signatarios del Acuerdo.

## Procedimientos de implementación del Acuerdo de cooperación técnica multinacional para la certificación de centros médicos aeronáuticos examinadores

### A. Antecedentes

1. Los Estados miembros del SRVSOP que participan en el Proyecto Regional de Cooperación Técnica de la OACI RLA/99/901, Sistema Regional de Cooperación para la Vigilancia de la Seguridad Operacional (SRVSOP), han convenido en suscribir un Acuerdo de cooperación técnica multinacional para la certificación de centros médicos aeronáuticos examinadores entre las Autoridades de Aviación Civil de los Estados participantes del SRVSOP, basado en el informe del proceso de certificación del equipo de certificación multinacional del SRVSOP.
2. El objetivo principal del Acuerdo es permitir que un centro médico aeronáutico examinador de un Estado miembro del SRVSOP que así lo desee, obtenga la certificación multinacional por parte de los Estados signatarios del Acuerdo a los cuales postula, en base al informe favorable de un equipo de certificación multinacional designado por el Sistema Regional.
3. De esta forma, bajo un solo proceso de certificación multinacional, el centro médico aeronáutico examinador podrá obtener la certificación de los Estados signatarios del Acuerdo, que le permitirá que las evaluaciones y certificados médicos aeronáuticos que emita para el personal aeronáutico sean reconocidos por el Estado emisor de la licencia, para la renovación y mantenimiento de las atribuciones que ésta otorga a su titular, acreditando el cumplimiento de los requisitos de aptitud psicofísica conforme a los requisitos del LAR 67.

### B. Definiciones

Las siglas o expresiones utilizadas en los procedimientos que siguen tienen el significado que se indica a continuación:

**AAC.** Autoridad de Aviación Civil de un Estado miembro del SRVSOP que ha firmado el Acuerdo.

**AAC local.** La AAC del Estado donde se ubica el CMAE que opta por una certificación multinacional.

**Acuerdo.** El Acuerdo de cooperación técnica multinacional para la certificación de los centros médicos aeronáuticos examinadores (CMAE) entre las Autoridades de Aviación Civil de los Estados participantes del SRVSOP signatarios del Acuerdo, basado en el informe del proceso de certificación del equipo de certificación multinacional del SRVSOP.

**Certificación multinacional.** El otorgamiento del certificado por las AAC de los Estados signatarios del Acuerdo a favor de un CMAE, que cumple con los requisitos establecidos en el LAR 67 y que cuenta con el informe favorable de un equipo de certificación multinacional del SRVSOP.

**Centro médico aeronáutico examinador (CMAE).** Institución de salud que, reuniendo los requisitos exigidos por la autoridad de salud y por el LAR 67, ha sido autorizada por la AAC para realizar la evaluación de la aptitud psicofísica del personal aeronáutico y emitir los certificados médicos correspondientes.

**MAPE.** Manual de procedimientos específicos.

**Procedimientos de implementación (PI).** Procedimientos de implementación para la certificación multinacional de un centro médico aeronáutico examinador (CMAE) por los Estados miembros del SRVSOP que hayan suscrito el Acuerdo de cooperación técnica multinacional para la certificación de los centros médicos aeronáuticos examinadores entre las Autoridades de Aviación Civil de los Estados participantes del SRVSOP signatarios de este Acuerdo, basado en el informe del proceso de certificación del equipo de certificación multinacional del SRVSOP.

**SRVSOP.** Sistema Regional de Cooperación para la Vigilancia de la Seguridad Operacional.

**Reglamentos locales.** Son los reglamentos que contienen los requisitos similares a los del LAR 67, utilizados por cada AAC local para la certificación o autorización de un centro médico aeronáutico examinador.

REGLAMENTOS LOCALES		
Estado	Denominación de los reglamentos	Sitio web para consulta
Argentina		
Bolivia		
Brasil		
Chile		
Colombia		
Cuba		
Ecuador		
Paraguay		
Perú		
Uruguay		
Venezuela		

**A ser llenado por los Estados  
firmantes del Acuerdo**



### C. Proceso para solicitar una certificación multinacional

1. Para optar por una certificación multinacional de conformidad con el Acuerdo, el CMAE debe someterse al proceso establecido en el manual para la certificación o autorización y vigilancia de centros médicos aeronáuticos examinadores y médicos examinadores aeronáuticos (MCMAE/AME) del SRVSOP y lo indicado en el folleto de orientación para realizar la certificación de estos centros.

Nota.- El Estado signatario del Acuerdo conforme a la terminología regulada por su Estado, podrá utilizar el término autorización en lugar de certificación, lo cual no altera el contenido del proceso llevado a cabo por el equipo de certificación multinacional ni el entregable del mismo por parte del Estado signatario, que es el documento que otorga al CMAE las facultades para efectuar la evaluación y emisión del certificado médico aeronáutico para los titulares de una licencia aeronáutica.

2. El centro realiza el primer contacto con el SRVSOP para averiguar sobre la certificación multinacional, este primer contacto puede ser presencial, por teléfono, mediante carta o a través de correo electrónico, luego de lo cual envía una carta de intención dirigida al Coordinador General del Sistema, en la que declara su intención de llevar a cabo un proceso de certificación multinacional de acuerdo con el LAR 67.
3. El SRVSOP solicita a la AAC local del CMAE una declaración confirmando que éste fue certificado o autorizado y auditado/inspeccionado en los últimos 24 meses y que no tiene investigaciones o medidas coercitivas pendientes, ni ha merecido cancelación, suspensión o cambios de los privilegios que le ha otorgado. La solicitud formal solo será considerada después de recibir la declaración de la AAC local.
4. Una vez recibida la información de la AAC local, el SRVSOP procederá en consecuencia con las respuestas enviadas. Si la AAC local indica alguna razón para que no se lleve a cabo la certificación o si existe un proceso legal en curso, el SRVSOP no llevará adelante el proceso y remitirá una carta al centro indicando las razones por las que no procede la certificación multinacional
5. En el evento que la AAC local no tenga ningún impedimento y no exista ningún proceso legal en contra de la organización, el proceso podrá continuar su curso.
6. El SRVSOP llevará a cabo una reunión de orientación con el solicitante sobre los primeros pasos del proceso de certificación y los costos que deberá asumir durante dicho proceso. La reunión de orientación podrá ser realizada de manera presencial, por teléfono o utilizando la aplicación GoToMeeting. En esta reunión el SRVSOP pedirá al solicitante que remita el formulario de pre-solicitud.
7. Si el solicitante demuestra su intención de proseguir con el proceso de certificación y envía al SRVSOP el formulario de pre-solicitud, el SRVSOP continuará con el proceso instituido. Para ello conformará el equipo de certificación y designará a uno de sus miembros como jefe de dicho equipo.
8. La pre-solicitud debe ser enviada con sesenta (60) días antes de la fecha propuesta de la reunión inicial de pre-solicitud.
9. La reunión inicial de pre-solicitud puede ser llevada a cabo en la oficina del SRVSOP, con la participación del Comité Técnico o de forma virtual a través de la aplicación GoToMeeting. Esta será conducida por el jefe del equipo de certificación (JEC), integrante del registro de inspectores multinacionales LAR, designado para este proceso.
10. Para esto, el CMAE debe realizar el depósito de dinero informado por el SRVSOP para cubrir los costos que incluye el viaje del JEC, cuando se realice la reunión presencial, a la siguiente cuenta:

Cuenta corriente en dólares EUA N° 192-0042430-1-95  
de la Organización de Aviación Civil Internacional  
Banco de Crédito del Perú  
Dirección: Juan de Arona 893, Piso 7, San Isidro – Lima 27  
Código Swift: BCPLPEPL  
Código ABA: 067015355

11. En la reunión inicial de pre-solicitud, serán tratados, entre otros, los formularios, las tasas, los requisitos del LAR 67 y los requisitos adicionales declarados por los Estados. Los formularios, las instrucciones para completarlos, el importe de las tasas aplicables y las instrucciones para el pago se pueden obtener en el sitio web del SRVSOP o solicitándolos por correo electrónico al Comité Técnico del SRVSOP.

REQUISITOS ADICIONALES DECLARADOS POR LOS ESTADOS		
Estado	Requisitos adicionales declarados	Fuente o sitio para consulta
Argentina		
Bolivia		
Brasil		
Chile		
Colombia		
Cuba		
Ecuador		
Paraguay		
Perú		
Uruguay		
Venezuela		

**A ser llenado por los Estados firmantes del Acuerdo**

FORMULARIOS DE SOLICITUD DE LOS ESTADOS		
Estado	Formulario de solicitud nacional (Si/No)	Formulario a ser utilizado y/o sitio para consulta
Argentina		
Bolivia		
Brasil		
Chile		
Colombia		
Cuba		
Ecuador		
Paraguay		
Perú		
Uruguay		
Venezuela		

**A ser llenado por los Estados firmantes del Acuerdo**

TASAS DE LOS ESTADOS			
Estado	Tasa de derechos	Tasa en dólares	Contacto de la AAC o sitio de verificación
Argentina			
Bolivia			
Brasil			
Chile			
Colombia			
Cuba			
Ecuador			
Paraguay			
Perú			
Venezuela			

**A ser llenado por los Estados  
firmantes del Acuerdo**

5. Después de la reunión inicial de pre-solicitud, el CMAE presentará la solicitud formal al Coordinador General del SRVSOP y una copia a la AAC local, adjuntando la documentación adicional que pueda ser requerida por el SRVSOP, vía correo electrónico y/o a la siguiente dirección:

Coordinador General del SRVSOP  
Oficina Regional Sudamericana de la OACI  
Av. Víctor Andrés Belaúnde No. 147, Centro Empresarial Real,  
Vía Principal No. 102, Edificio Real 4, Piso 4, San Isidro, Lima, Perú  
(Siempre que sea posible encaminar una copia al correo electrónico: [icaosam@icao.int](mailto:icaosam@icao.int))

6. La solicitud formal del CIAC o CEAC debe ser presentada al SRVSOP y deberá estar acompañada de los siguientes documentos, que podrán ser presentados en español o portugués:
- a) Certificado de aprobación como CMAE otorgado por la AAC local de acuerdo a los reglamentos locales y las especificaciones de certificación médica correspondiente;
  - b) propuesta de especificaciones de certificación médica requeridas;
  - c) una declaración firmada por el gerente responsable, determinando que el personal del CMAE debe cumplir con las políticas y procedimientos establecidos en su manual para cumplir con el Acuerdo, lo cual deberá incluirse en el MAPE;
  - d) una declaración firmada por el gerente responsable, indicando tener conocimiento que, de incumplir con algún término del presente Acuerdo, los Estados signatarios podrán suspender cualquiera o todas las autorizaciones emitidas, lo cual deberá incluirse en el MAPE;
  - e) una declaración firmada por el gerente responsable sobre el conocimiento que el Estado signatario puede tener acceso al CMAE, para confirmar el cumplimiento de los requerimientos del Acuerdo, lo cual deberá incluirse en el MAPE;
  - f) declaración firmada por el gerente responsable del compromiso de notificar a la AAC local de cualquier cambio de personal, instalaciones y equipos médicos que afecten las actividades de evaluación y certificación médica aeronáutica, lo cual deberá incluirse en el MAPE;
  - g) una declaración de cumplimiento de cada uno de los requisitos del LAR 67 y de los requisitos adicionales declarados por los Estados signatarios a los cuales aplica;
  - h) copia del manual de procedimientos específicos (MAPE) del CMAE aceptado por la AAC local;
  - i) formularios de solicitud obtenidos del sitio web o de otro modo, de las AAC de los Estados signatarios del Acuerdo para los que requiere la certificación multinacional, debidamente completados de acuerdo a sus exigencias;
  - j) propuesta del cronograma de eventos del proceso de certificación multinacional;
  - k) documentación de registro de titularidad o arrendamiento donde se demuestre que el solicitante tiene o puede hacer uso de las instalaciones del CMAE;
  - l) licencia de funcionamiento del centro médico para el ejercicio de actividad mercantil;
  - m) autorización sanitaria de funcionamiento;
  - n) certificado de vigencia de inscripción registral del centro médico, con indicación de su objeto social y representantes, en caso de ser entidad privada o pública inscrita. En caso de ser entidad pública no inscrita, documento en donde conste su existencia legal;
  - o) copia del documento en donde conste el poder vigente del representante que suscribe la solicitud, en el caso que no conste en el certificado antes mencionado;

- p) relación nominativa de todo el personal médico y de apoyo involucrado en los reconocimientos y evaluaciones para el cual se solicita la certificación o autorización;
- q) copia de los certificados, títulos y diplomas del personal médico examinador aeronáutico, que acrediten que posee la experiencia y formación requerida:
  - i. Título de médico y experiencia en actividades clínicas médicas o quirúrgicas de atención de adultos;
  - ii. registro de salud pertinente ante la autoridad de salud del Estado;
  - iii. habilitación otorgada por el Colegio Médico respectivo o equivalente, según las exigencias de cada Estado;
  - iv. formación en medicina aeronáutica de acuerdo a los programas conducidos y/o aceptados por la AAC;
  - v. conocimientos prácticos y experiencia respecto a las condiciones en las cuales los titulares de licencias y habilitaciones desempeñan sus funciones;
  - vi. cursos de actualización en medicina aeronáutica dictados por la AAC o por algún organismo reconocido para tal fin, como mínimo cada treinta y seis (36) meses, de acuerdo a lo establecido en el LAR 67.
- r) copia de los títulos y certificados de los especialistas médicos acreditados que se involucren asistiendo a los CMAE y evidencia de su conocimiento de la reglamentación aeronáutica aplicable a su área y las bases de la actividad aeronáutica que desarrollará o desarrollará el postulante a una licencia dada.
- s) relación de equipos médicos para la realización de las evaluaciones;
- t) MAPE para llevar a cabo las evaluaciones médicas aceptado por la AAC local;
- u) copia de la transferencia bancaria sobre el costo pagado que indica las tasas correspondientes a cada una de las AAC de los Estados de matrícula para los que requiere la certificación multinacional, efectuada en la siguiente cuenta corriente de la OACI:

Cuenta corriente en dólares EUA N° 192-0042430-1-95  
de la Organización de Aviación Civil Internacional  
Banco de Crédito del Perú  
Dirección: Juan de Arona 893, Piso 7, San Isidro – Lima 27  
Código Swift: BCPLPEPL  
Código ABA: 067015355

- v) copia de la transferencia efectuada por el costo del equipo de certificación multinacional del SRVSOP, en la cuenta corriente citada en el acápite precedente.
7. El Coordinador General del SRVSOP notificará la recepción de la solicitud formal a los Estados a los cuales solicita la certificación multinacional el CMAE, para que confirmen si las tasas y los formularios de solicitud cumplen con los requisitos del Estado.

#### **D. Certificación**

1. El JEC, en la Fase II de solicitud formal del proceso de certificación, revisará (análisis preliminar) la solicitud formal presentada por el centro al CT y la documentación adicional requerida. El JEC tendrá un tiempo de cinco (5) días para determinar si la documentación está conforme. En caso de encontrar constataciones, informará al centro con copia a la AAC local previa coordinación con el CT, para las acciones correctivas apropiadas.
2. En la Fase III de evaluación de la documentación del proceso de certificación, el equipo de certificación multinacional, designado para las tareas de certificación multinacional de los CMAE, hará el análisis detallado de la documentación. En caso de encontrar constataciones, el JEC

- informará al centro con copia la AAC local previa coordinación con el CT, para las acciones correctivas apropiadas.
3. Terminada la evaluación de la documentación, el JEC en coordinación con el Comité Técnico del SRVSOP, planificará las actividades in situ de la fase de inspección y demostración del proceso de certificación del equipo de certificación multinacional.
  4. A continuación el Comité Técnico informará a las AAC de los Estados signatarios a las que el CMAE solicitó la certificación multinacional y a la AAC local, los términos de referencia de las actividades in situ y las fechas en que se llevarán a cabo de conformidad con el cronograma de eventos informado por el centro. Por otro lado, el Comité Técnico informará al CMAE la nómina de los integrantes que conformarán el equipo de certificación multinacional.
  5. Para llevar a cabo el proceso de certificación, el equipo utilizará la última edición del Reglamento Aeronáutico Latinoamericano (LAR) 67, aprobada por la Junta General del SRVSOP, que contiene los requisitos para la certificación de los centros médicos aeronáuticos examinadores y los requisitos para llevar a cabo las evaluaciones correspondientes a las Clases 1, 2 y 3 de certificación médica. Para el efecto tendrá en consideración los requisitos adicionales descritos en estos PI que hayan notificado los Estados signatarios involucrados en el proceso.
  6. El equipo de certificación multinacional del SRVSOP evaluará la idoneidad del CMAE para cumplir los requisitos establecidos en el LAR aplicable y emitirá un informe sobre los resultados de su actuación. De ser positivos, recomendará la certificación multinacional del centro y de las especificaciones de certificación médica a otorgar, con el propósito que los Estados procedan a la emisión del certificado y especificaciones correspondientes.
  7. En caso negativo, establecerá las constataciones observadas a fin de que sean comunicadas al CMAE solicitante y a la AAC local, para su corrección en un plazo de 90 días calendario. Para pasar a la Fase V de certificación, todas las constataciones deben haber sido solucionadas por el CMAE.
  8. En un proceso de certificación no se acepta un plan de acciones correctivas (PAC), considerando que el objetivo de este proceso es determinar el cumplimiento efectivo de los requisitos del LAR correspondiente.
  9. Corregidas las constataciones, el Coordinador General del SRVSOP transmitirá el informe del equipo de certificación multinacional a las AAC involucradas en el proceso.
  10. Una vez recibido el informe del equipo de certificación multinacional del SRVSOP en el que se recomiende la admisibilidad del CMAE para la certificación multinacional, las AAC deberán emitir y entregar al SRVSOP el certificado de centro médico aeronáutico examinador, así como las especificaciones de certificación médica correspondientes, con la finalidad de centralizar todos los documentos emitidos por los Estados a los que el centro solicitó la certificación multinacional. Posteriormente, el Coordinador General los enviará al centro correspondiente.
  11. El Comité Técnico del SRVSOP guardará una copia del certificado de aprobación que hayan emitido, junto con una copia de las especificaciones de certificación médica que corresponda. El Comité Técnico será responsable de mantener un registro de los centros médicos aeronáuticos examinadores certificados en virtud del Acuerdo y de publicarlo en el sitio web del SRVSOP.
  12. Los centros certificados en virtud del Acuerdo deben informar al Comité Técnico del SRVSOP y éste notificará a los Estados signatarios del Acuerdo, conforme sea necesario, cualquier cambio en sus especificaciones de certificación médica.



PROCEDIMIENTOS ADOPTADOS POR LOS ESTADOS SIGNATARIOS PARA LA EMISIÓN DEL CERTIFICADO DE CMAE	
Estado	Procedimiento (Especificar título, nombre del manual o documento y sitio web de publicación)
Argentina	
Bolivia	
Brasil	
Chile	
Colombia	
Cuba	
Ecuador	
Paraguay	
Perú	
Uruguay	
Venezuela	

**A ser llenado por los Estados  
firmantes del Acuerdo**

## **F. Mantenimiento de la certificación multinacional**

1. Para el mantenimiento de la certificación otorgada y adicional a las actividades de vigilancia que debe realizar la Autoridad de Aviación Civil del Estado signatario donde se localiza el CMAE certificado, un equipo multinacional realizará una inspección para el mantenimiento de la certificación otorgada a favor de un CMAE según este Acuerdo, cada dos años contados a partir de la primera inspección de la Fase IV y de conformidad al Anexo del Acuerdo de Cooperación Técnica multinacional suscrito.
2. Esta inspección deberá ser solicitada por el centro, con 90 días de anticipación con relación a la fecha en que se completaría los dos años contados a partir de la primera inspección de la Fase IV efectuada por el equipo de certificación multinacional del SRVSOP.
3. Asimismo, de existir algún requisito adicional o modificación que haya surgido en el LAR según el cual certificó, deberá presentar la actualización de la declaración de cumplimiento y del manual de procedimientos específicos.
4. De detectarse alguna no conformidad con relación a requisitos adicionales o modificación establecida en el LAR, posterior a su certificación, el equipo de inspección multinacional podrá aceptar un PAC con los plazos para la corrección de las no conformidades que no hayan sido consideradas críticas.
5. El centro tendrá un plazo de treinta (30) días para presentar el PAC a ser aceptado por el equipo de inspección multinacional del SRVSOP, recomendando a través de una carta el mantenimiento de las atribuciones de la certificación efectuada.

Nota.- De existir algún Estado signatario que por requisitos legales haya establecido fechas de vencimiento en el certificado emitido al centro, procederá a la renovación del mismo con el informe presentado.

6. Posteriormente, con la corrección de todas las no conformidades, el equipo de certificación multinacional presentará el informe final, que será enviado a las AAC involucradas en el proceso.

## **G. Vigilancia**

1. La AAC local deberá realizar las actividades de vigilancia del CMAE que obtuvo una certificación multinacional de conformidad con sus procedimientos y programas de inspección anual, con el objeto de garantizar el continuo cumplimiento por parte del centro de los criterios técnicos establecidos en el Anexo del Acuerdo.
2. El incumplimiento de criterios reglamentarios verificados por la AAC local o cualquier Estado signatario que puedan afectar la capacidad del CMAE y, que generen un informe, deben ser dirigidos al Comité Técnico del SRVSOP. El Comité Técnico cuando reciba este informe lo analizará para decidir si comunica a las demás partes y/o monitorea la situación y/o realiza una inspección al centro a través de un equipo de inspección multinacional del SRVSOP. Los casos que deben ser informados serán aquellos que afecten sistemáticamente a la capacidad del CMAE de seguir los procedimientos para garantizar el cumplimiento de los requisitos de evaluación y certificación médica aeronáutica que le ha sido autorizado.
3. Las AAC de los Estados signatarios que hayan aprobado la certificación multinacional de un CMAE en virtud del Acuerdo, podrán inspeccionarla de conformidad con sus propios programas de vigilancia, previa coordinación con la AAC local, asumiendo los costos involucrados, por cuanto el centro sólo está obligado a cubrir los costos de las misiones de inspecciones para la certificación.

4. Cuando un centro que tiene una certificación multinacional decida cambiar especificaciones de certificación médica o en los casos en que a un CMAE certificado multinacionalmente se le detecten constataciones con los criterios reglamentarios establecidos en el Anexo del Acuerdo, la AAC local o la AAC de un Estado signatario que le ha otorgado la certificación deberán notificar estas novedades de inmediato al Comité Técnico del SRVSOP, quien se encargará de comunicar a las AAC de los demás Estados signatarios que hayan aprobado la certificación multinacional.
5. Además de las acciones que decida adoptar la AAC local con respecto al cambio de las especificaciones de certificación médica de un CMAE certificado multinacionalmente, o a las constataciones que se le hubieran detectado, las AAC de los Estados signatarios en virtud del Acuerdo podrán reconocer los resultados de la vigilancia ejercida por la AAC local o adoptar las acciones que juzguen convenientes en resguardo de la seguridad operacional de conformidad con los términos del Acuerdo.
6. Las acciones que decidan adoptar los Estados signatarios del Acuerdo con respecto a un centro certificado multinacionalmente para limitar o suspender su certificado y sus especificaciones de certificación médica, en las que se hubieran detectado las constataciones, deberán notificar de inmediato estas novedades al Comité Técnico del SRVSOP para su conocimiento, registro y coordinación con la AAC local.
7. Una vez superadas las constataciones detectadas en un centro que decida cambiar el alcance de su certificación en la que se hubieran detectado constataciones, la AAC local deberá verificar la nueva situación y comunicarla al Comité Técnico del SRVSOP. De considerarlo necesario, el Coordinador General del SRVSOP podrá coordinar con la AAC local el envío de una misión de inspección de certificación multinacional del SRVSOP al CMAE para verificar su situación y emitir las recomendaciones del caso.

### 3. Resultado

Los procedimientos establecidos en esta parte del manual pueden ser utilizados por los Estados signatarios del Acuerdo como base para desarrollar sus procedimientos internos de certificación multinacional.

---

**Dirección General de Aeronáutica Civil**  
**FORMULARIO DE SOLICITUD**  
**F-1-MCMAE/AME**

**1. Referencia**

- 1.1 Llenado del formulario de solicitud por el centro médico aeronáutico (CMAE) (solicitante).
- 1.2 Excepto que se indique de otra forma, es necesario que el solicitante de una certificación o autorización de acuerdo al LAR/RAB 67, realice una anotación en todas las casillas para que el formulario constituya un documento válido.

**2. Instrucciones para el llenado**

- Casilla 1** Usada para indicar el nombre, ubicación y dirección del país y ciudad que incluya:
- a) Nombre del CMAE y número asignado por la AAC;
  - b) la ciudad y país de funcionamiento del CMAE;
  - c) la dirección de ubicación dentro de la ciudad de funcionamiento; y
  - d) nombre con el cual operará el centro y/o razón social.
- Casilla 2** Los primeros aspectos se explican por sí mismos. Para el caso que el motivo de la solicitud sea diferente a los indicados en esta casilla, estos deben ser explicados en detalle de manera que la AAC pueda evaluar si es aplicable una nueva solicitud.
- Casilla 3** En esta casilla el solicitante tiene que marcar la clase de certificado al cual aplica sus evaluaciones médicas dentro del CMAE. En esta casilla se debe listar las atribuciones por cada clase de certificado.
- Casilla 4** Datos del solicitante.
- Casilla 5** En esta casilla el solicitante certifica la veracidad de los datos correspondientes a las casillas explicadas anteriormente.
- Casilla 6** 6, 7, 8, 9 y 10 son de uso exclusivo de la AAC.

<b>Dirección General de Aeronáutica Civil</b>			
<b>SOLICITUD PARA CERTIFICACIÓN O AUTORIZACIÓN DE CENTRO MÉDICO AERONÁUTICO EXAMINADOR (CMAE)</b>			
<b>1. Nombre, número, ubicación y dirección, país, ciudad</b>		<b>2. Motivos de la solicitud</b>	
a. Nombre oficial del CMAE:	Número:	<input type="checkbox"/> Solicitud original de certificación o autorización. <input type="checkbox"/> Cambio en ubicación, edificios e instalaciones <input type="checkbox"/> Cambio de propietario <input type="checkbox"/> Otro (especifique) <hr/> <hr/> <hr/>	
b. Ciudad y país donde funcionará:			
c. Dirección oficial del CMAE			
d. Nombre con el cual operará y/o razón social:			
<b>3. * Tipo de certificación médica que solicita</b>			
<input type="checkbox"/> <b>Certificado médico de Clase 1</b>  <input type="checkbox"/> Inicial  <input type="checkbox"/> Renovación	<input type="checkbox"/> <b>Certificado médico de Clase 2</b>  <input type="checkbox"/> Inicial  <input type="checkbox"/> Renovación	<input type="checkbox"/> <b>Certificado médico de Clase 3</b>  <input type="checkbox"/> Inicial  <input type="checkbox"/> Renovación	
<b>4. Datos del solicitante</b>			
Nombre del propietario (Incluyendo nombre(s) de propietarios, socios, o nombres de corporaciones indicando el país, ciudad y la fecha de incorporación.			
<b>5. Se certifica que he sido autorizado por el CMAE señalado en la Casilla 1, para efectuar esta solicitud y que las declaraciones aquí realizadas son verdaderas y correctas.</b>			
Fecha	Firma autorizada	Nombre completo:	Cargo:

Para uso de la AAC solamente	Registro de acción * Inspección del CMAE	Para uso de la AAC solamente	
<p><b>6. Observaciones (identifique por número de ítem, incluya las deficiencias encontradas para desaprobar la certificación o autorización y/o habilitación)</b></p>			
<p><b>7. * Discrepancias- Recomendaciones</b></p>			<p><b>8. Fecha de inspección</b></p>
<p> <input type="checkbox"/> A. El CMAE cumple con el Reglamento LAR/RAB 67  <input type="checkbox"/> B. El CMAE cumple con el Reglamento LAR/RAB 67, excepto con las deficiencias listadas en la Casilla 6.  <input type="checkbox"/> C. Se recomienda emitir la certificación o autorización  <input type="checkbox"/> D. Se recomienda emitir la certificación o autorización (con las limitaciones listadas en la Casilla 6)                 </p>			
9. Oficina de la AAC	Firma(s) del (los) inspector(es)		Nombre(s)
10. Jefe del equipo de certificación o autorización:			
<p><b>Acción tomada</b></p> <p><input type="checkbox"/> APROBADO Como se muestra en el certificado o la autorización.</p>	<p><b>Certificado o autorización emitida</b></p> <p>Número</p>	<p>Firma del inspector</p>	
<p><input type="checkbox"/> NO APROBADO</p>	<p>Fecha</p>	<p>Nombre</p>	<p>Título</p>

**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**

**Dirección General de Aeronáutica Civil**

**CERTIFICADO O AUTORIZACIÓN DE CENTRO MÉDICO AERONÁUTICO EXAMINADOR  
F-2-MCMAE/AME**

**CERTIFICADO O AUTORIZADO CONFORME AL LAR/RAB 67**

NÚMERO \_\_\_\_\_

NOMBRE OFICIAL DEL CMAE: \_\_\_\_\_

CON INSTALACIONES EN: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN OFICIAL DEL CMAE: \_\_\_\_\_

HABIENDO COMPROBADO QUE CUMPLE CON TODOS LOS REQUISITOS PRESCRITOS EN EL LAR/RAB 67, RELATIVOS A LA CERTIFICACIÓN O AUTORIZACIÓN DE CENTROS MÉDICOS AERONÁUTICOS EXAMINADORES (CMAE), SE LE HABILITA PARA OPERAR COMO TAL DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES (Y LIMITACIONES) QUE SE INDICAN EN EL FORMULARIO DE ESPECIFICACIONES DE CERTIFICACIÓN O AUTORIZACIÓN MÉDICA DEL CMAE (F-3-MCMAE/AME).

**SELLO**

\_\_\_\_\_  
Lugar y  
fecha de emisión

\_\_\_\_\_  
Autoridad Nacional  
miembro del Sistema

\_\_\_\_\_  
País de la Autoridad

**ESTE CERTIFICADO O AUTORIZACIÓN ES INTRANSFERIBLE**

**F-2-MCMAE/AME Certificado o Autorización de centro médico aeronáutico examinador**



**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**

## Dirección General de Aeronáutica Civil

### ESPECIFICACIONES DE CERTIFICACIÓN O AUTORIZACIÓN MÉDICA DEL CMAE F-3-MCMAE/AME

HOJA No. \_\_\_\_ DE \_\_\_\_

CMAE: \_\_\_\_\_

CON INSTALACIONES EN: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN OFICIAL DEL CMAE: \_\_\_\_\_

LA CLASIFICACIÓN ESTABLECIDA EN EL CERTIFICADO O AUTORIZACIÓN DEL CENTRO MÉDICO AERONÁUTICO EXAMINADOR CON EL NÚMERO \_\_\_\_\_, ESTÁ LIMITADA A LA REALIZACIÓN DE LAS SIGUIENTES CLASES Y TIPOS DE CERTIFICACIÓN MÉDICA PARA EL PERSONAL AERONÁUTICO:

**SELLO**

\_\_\_\_\_  
Lugar y fecha  
de emisión

\_\_\_\_\_  
Autoridad Nacional  
miembro del Sistema

\_\_\_\_\_  
País de la Autoridad

F-3-MCMAE/AME Especificaciones de certificación o autorización médica

**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**

## Dirección General de Aeronáutica Civil

### FORMULARIO DE ENMIENDA DEL MANUAL PARA LA CERTIFICACIÓN O AUTORIZACIÓN DE CENTROS MÉDICOS AERONÁUTICOS EXAMINADORES

#### SRVSOP-F4-MCMAE/AME

#### 1. GENERALIDADES

**Capítulo relacionado:** (Señale la parte del MCMAE que se propone enmendar. Ejemplo: Parte I, Capítulo 1, Sección 1.1)

**Finalidad:** (Indique específicamente el motivo de la enmienda propuesta. Ejemplo: Propuesta de enmienda al texto de la Parte I Capítulo 3 - Proceso general de certificación o autorización).

**Revisión N°** \_\_\_\_\_

**Dirigida a:** Comité Técnico del SRVSOP  
Oficina Regional Sudamericana de la OACI  
Víctor Andrés Belaúnde 147, Centro Empresarial Real  
Torre 4, Piso 4, San Isidro  
E-mail: [icaosam@icao.int](mailto:icaosam@icao.int)

#### 2. PROPUESTA

Marque los ítems apropiados en las casillas de selección y si procede, adjunte una copia de las páginas afectadas. En la parte destinada a la justificación indicada en la Sección 3 - Justificación, incluya de manera clara y concisa las razones que fundamentan su propuesta de enmienda.

- Un error tipográfico ha sido notado en la Página \_\_\_\_\_, Párrafo \_\_\_\_\_, Sección \_\_\_\_\_, Capítulo \_\_\_\_\_, Parte \_\_\_\_\_ (no necesita de justificación).
- Un error en la redacción ha sido notado en la Página \_\_\_\_\_, Párrafo \_\_\_\_\_, Sección \_\_\_\_\_, Capítulo \_\_\_\_\_, Parte \_\_\_\_\_.
- Propongo que en la Página \_\_\_\_\_, Párrafo \_\_\_\_\_, Sección \_\_\_\_\_, Capítulo \_\_\_\_\_, Parte \_\_\_\_\_, se efectúe un cambio de la forma que se justifica en la Sección 3 de este formulario. (Adjunte hojas separadas si es necesario).
- Propongo la inclusión de los ítems/procedimientos detallados en la Sección 3 - Justificación de este formulario, en la Página \_\_\_\_\_, Párrafo \_\_\_\_\_, Sección \_\_\_\_\_, Capítulo \_\_\_\_\_, Parte \_\_\_\_\_. (Adjunte hojas separadas si es necesario).
- En una revisión futura a este manual, por favor incluya el (los) asunto (s) descrito en la Sección 3 – Justificación de este formulario. Describa de manera resumida los aspectos que desea que se incluyan en el manual.
- Sería de mi interés argumentar con más detalle la propuesta de modificación o inclusión. Por favor contáctense con mi persona, a través de los datos que relaciono a continuación.

**Enviado por** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Teléfono (s)** \_\_\_\_\_

**Dirección** \_\_\_\_\_

**Teléfono / E-mail:** \_\_\_\_\_

### 3. JUSTIFICACIÓN

F-4-MCMAE/AME Formulario de enmienda de MCMAE/AME

## Dirección General de Aeronáutica Civil

### FORMULARIO DE SOLICITUD DE MÉDICO EXAMINADOR AERONÁUTICO

#### F-5-MCMAE/AME

#### 1. Referencia

1.1 Llenado del formulario de solicitud por el aspirante a médico examinador aeronáutico.

1.2 Excepto que se indique de otra forma, es necesario que el solicitante de una autorización de acuerdo al LAR/RAB 67, realice una anotación en todas las casillas para que el formulario constituya un documento válido.

#### 2. Instrucciones para el llenado

**Casilla 1** Usada para indicar nombres y apellidos, dirección, ciudad y país, que incluya:

- a) Nombres y apellidos del aspirante a médico examinador aeronáutico;
- b) la ciudad y país donde ejercerá; y
- c) la dirección de ubicación dentro de la ciudad, del consultorio médico.

**Casilla 2** Los primeros aspectos se explican por sí mismos. Para el caso que el motivo de la solicitud sea diferente a los indicados en esta casilla, estos deben ser explicados en detalle de manera que la AAC pueda evaluar si es aplicable una nueva solicitud.

**Casilla 3** En esta casilla el solicitante tiene que marcar la clase de certificado al cual aplica sus evaluaciones médicas. En esta casilla se deben listar las atribuciones por cada clase de certificado.

**Casilla 4** Datos del solicitante, en la cual se describe el título profesional y la especialidad, el número de registro del Colegio Médico o equivalente en el Estado.

**Casilla 5** En esta casilla el solicitante certifica la veracidad de los datos correspondientes a las casillas explicadas anteriormente.

**Casilla 6** 6, 7, 8, 9 y 10 son de uso exclusivo de la AAC.

<b>Dirección General de Aeronáutica Civil</b>		
<b>SOLICITUD PARA AUTORIZACIÓN DE MÉDICO EXAMINADOR AERONÁUTICO (AME)</b>		
<b>1. Nombre, dirección, país, ciudad</b>		<b>2. Motivos de la solicitud</b>
a. Nombres y apellidos del aspirante a médico examinador:	Número:	<input type="checkbox"/> Solicitud original de autorización. <input type="checkbox"/> Cambio en ubicación <input type="checkbox"/> Otro (especifique) <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/>
b. Ciudad y país donde ejercerá:		
c. Dirección		
<b>3. * Tipo de certificación médica que solicita</b>		
<input type="checkbox"/> <b>Certificado médico de Clase 1</b>  <input type="checkbox"/> Inicial  <input type="checkbox"/> Renovación	<input type="checkbox"/> <b>Certificado médico de Clase 2</b>  <input type="checkbox"/> Inicial  <input type="checkbox"/> Renovación	<input type="checkbox"/> <b>Certificado médico de Clase 3</b>  <input type="checkbox"/> Inicial  <input type="checkbox"/> Renovación
<b>4. Datos del solicitante</b>		
<b>5. Se certifica que las declaraciones aquí realizadas son verdaderas y correctas.</b>		
<b>Fecha</b>	<b>Firma</b>	<b>Nombre completo:</b>

Para uso de la AAC solamente	Registro de acción * Inspección del profesional médico	Para uso de la AAC solamente	
<p><b>6. Observaciones (identifique por número de ítem, incluya las deficiencias encontradas para desaprobar la autorización y/o habilitación)</b></p>			
<p><b>7. * Discrepancias- Recomendaciones</b></p>			<p><b>8. Fecha de inspección</b></p>
<p><input type="checkbox"/> A. El médico cumple con el Reglamento LAR/RAB 67  <input type="checkbox"/> B. El médico cumple con el Reglamento LAR/RAB 67, excepto con las deficiencias listadas en la Casilla 6.  <input type="checkbox"/> C. Se recomienda emitir la autorización  <input type="checkbox"/> D. Se recomienda emitir la autorización (con las limitaciones listadas en la Casilla 6)</p>			
9. Oficina de la AAC	Firma(s) del (los) inspector(es)	Nombre(s)	
10. Jefe del equipo de autorización:			
<p><b>Acción tomada</b>  <input type="checkbox"/> APROBADO                  Como se muestra en la autorización.   <input type="checkbox"/> NO APROBADO</p>	<p><b>Autorización emitida</b>                  Número                   Fecha</p>	<p>Firma del inspector                   Nombre</p>	<p>Título</p>



**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**

**Dirección General de Aeronáutica Civil**  
**AUTORIZACIÓN DE MÉDICO EXAMINADOR AERONÁUTICO**  
**F-6-MCMAE/AME**

**AUTORIZADO CONFORME AL LAR/RAB 67**

NÚMERO \_\_\_\_\_

NOMBRES Y APELLIDOS DEL MÉDICO: \_\_\_\_\_

CON INSTALACIONES EN: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN OFICIAL DEL CONSULTORIO: \_\_\_\_\_

HABIENDO COMPROBADO QUE CUMPLE CON TODOS LOS REQUISITOS PRESCRITOS EN EL REGLAMENTO AERONÁUTICO LATINOAMERICANO LAR 67, RELATIVOS A LA AUTORIZACIÓN DE MÉDICOS EXAMINADORES AERONÁUTICOS, SE LE HABILITA PARA OPERAR COMO TAL DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES (Y LIMITACIONES) QUE SE INDICAN EN EL FORMULARIO DE ESPECIFICACIONES DE CERTIFICACIÓN MÉDICA DEL AME (F-7-MCMAE/AME).

**SELLO**

\_\_\_\_\_  
Lugar y  
fecha de emisión

\_\_\_\_\_  
Autoridad Nacional  
miembro del Sistema

\_\_\_\_\_  
País de la Autoridad

**ESTA AUTORIZACIÓN ES INTRANSFERIBLE**

**F-6-MCMAE/AME Autorización de médico examinador aeronáutico**

**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**

**Dirección General de Aeronáutica Civil**

**ESPECIFICACIONES DE CERTIFICACIÓN MÉDICA DEL  
MÉDICO EXAMINADOR AERONÁUTICO  
F-7-MCMAE/AME**

HOJA No. \_\_\_\_ DE \_\_\_\_

MÉDICO EXAMINADOR: \_\_\_\_\_

CON INSTALACIONES EN: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN OFICIAL DEL CONSULTORIO: \_\_\_\_\_

LA CLASIFICACIÓN ESTABLECIDA EN LA AUTORIZACIÓN DEL MÉDICO EXAMINADOR AERONÁUTICO CON EL NÚMERO \_\_\_\_\_, ESTÁ LIMITADA A LA REALIZACIÓN DE LAS SIGUIENTES CLASES Y TIPOS DE CERTIFICACIÓN MÉDICA PARA EL PERSONAL AERONÁUTICO:

**SELLO**

\_\_\_\_\_  
Lugar y fecha  
de emisión

\_\_\_\_\_  
Autoridad Nacional  
miembro del Sistema

\_\_\_\_\_  
País de la Autoridad

F-7-MCMAE/AME Especificaciones de certificación médica

**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**

## LISTA DE VERIFICACIÓN LV-1-MCMAE

### REPORTE DE CERTIFICACIÓN O AUTORIZACIÓN DE UN CMAE LAR/RAB 67

#### 1. Introducción

1.1 La presente lista de verificación será utilizada como una guía, mediante la cual el equipo de certificación o autorización pueda verificar el cumplimiento de las distintas fases del proceso de certificación o autorización.

1.2 Es necesario estar familiarizado con el proceso de certificación o autorización establecido en la Parte II del MCMAE/AME.

#### 2. Orientaciones generales

2.1 El proceso de certificación o autorización consta de cinco (5) fases, las mismas que se detallan a continuación:

- a) Fase I - Pre-solicitud;
- b) Fase II - Solicitud formal;
- c) Fase III - Evaluación de la documentación;
- d) Fase IV – Inspección y demostración; y
- e) Fase V - Certificación o autorización.

2.2 Para la certificación o autorización de los centros médicos es necesario que el IMA tenga en cuenta el nivel o complejidad del proceso a través de su evaluación sobre el alcance de las habilitaciones solicitadas y el tamaño del centro médico solicitante.

2.3 El proceso de certificación o autorización es un método ordenado de evaluación, que es necesario que el IMA conozca y utilice, para asegurar el cumplimiento reglamentario, y garantizar la seguridad operacional.

2.4 Durante el citado proceso ningún miembro del equipo de certificación o autorización puede iniciar actividades, que correspondan a las siguientes fases del proceso, a menos que el jefe del equipo o un miembro del equipo de certificación o autorización designado haya dado por concluida y por escrito el término de la fase que se encuentra en proceso.

2.5 Es esencial la participación que tenga cada IMA que conforma el equipo de certificación o autorización, sobre todo en el proceso de evaluación del MAPE y la declaración de cumplimiento, documentos que están relacionados entre sí.

2.6 Es necesario que el JEC considere la participación de otros inspectores o especialistas en el equipo de certificación o autorización, si considera que el centro médico que se está certificando contempla funciones y actividades especializadas muy complejas.

#### 3. Instrucciones para el llenado

Con el objetivo de lograr un documento legible y facilitar la adecuada interpretación y registro por parte del jefe de equipo en el reporte de certificación o autorización del CMAE, se proporciona la siguiente instrucción para el llenado correcto del formulario.

Casilla 1 El nombre completo del centro médico que será evaluado.

Casilla 2 Dirección completa donde está ubicado en centro médico, indicando país, ciudad y dirección.

- Casilla 3 Se utiliza para registrar el nombre del gerente responsable del centro médico.
- Casilla 4 Utilizada para indicar el número de certificado o autorización del centro médico que le asigne la AAC.
- Casilla 5 Especificar la fecha de inicio del proceso de certificación o autorización o vigilancia continua (según corresponda).
- Casilla 6 Teléfono del centro médico donde poder ubicar al gerente responsable o el coordinador de examinadores médicos durante el proceso de certificación o autorización o vigilancia continua (según corresponda), así como el correo electrónico.
- Casilla 7 Nombre del jefe del equipo de certificación o autorización (JEC). En caso que se asigne un solo inspector al proceso de certificación o autorización, no será necesaria la figura del JEC por lo que se indicará en esta casilla N/A. Si el equipo está conformado por dos inspectores o más, siempre se designará un JEC.
- Casilla 8 Nombre de los inspectores del equipo de certificación o autorización que utilizan este formulario.
- Casilla 9 Número correlativo de la actividad correspondiente a la fase del proceso de certificación o autorización.
- Casilla 10 Descripción de la actividad.
- Casilla 11 Nombre del inspector integrante del equipo de certificación o autorización a quien se le asigne la actividad a realizar.
- Casilla 12 Fecha en la que se recibe la actividad a realizar.
- Casilla 13 Fecha de término de la actividad asignada.
- Casilla 14 Se anota cualquier antecedente que permita sustentar alguna acción que el inspector requiera reflejar en esta lista. En caso de una observación amplia, ésta puede ser detallada en la Casilla 15. Adicionalmente, esta casilla servirá para llevar el registro cronológico del avance de las actividades. Esto incluirá las fechas y motivos por las cuales es devuelto un documento al solicitante y las fechas en las que se reciben las correcciones. Es importante que deba quedar registrada todas las veces que este evento pueda suceder.
- Casilla 15 Descripción ampliada de la Casilla 14.

<b>Dirección General de Aeronáutica Civil</b>					
<b>REPORTE DE CERTIFICACIÓN O AUTORIZACIÓN DE UN CMAE LAR/RAB 67</b>					
1. Nombre del CMAE:					
2. Dirección:					
3. Nombre del gerente responsable:					
4. N° del certificado o autorización del CMAE:		5. Fecha:		6. Teléfono/correo electrónico:	
7. Jefe del equipo de certificación o autorización:					
8. Inspectores médicos AAC:					
<b>FASE I – PRE-SOLICITUD</b>					
9. Ítem	10. Descripción de la tarea	11. Asignado a	12. Fecha de recepción/cumplimiento	13. Fecha de devolución/finalización	14. Observación
1	<p><b><u>Formulario de solicitud:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicación general del proceso.</li> <li>• Explicación de los documentos base para el proceso de certificación o autorización y su ubicación en el sitio web de la AAC.</li> <li>• Explicación sobre el llenado y la presentación de la solicitud formal.</li> </ul>				
2	<p><b><u>Designación del equipo de certificación o autorización</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dependiendo de la complejidad de los alcances solicitados, la AAC designa el equipo de certificación o autorización y un JEC (si aplica).</li> <li>• El JEC y los inspectores miembros del equipo conocen lo establecido en la Parte II, Capítulo 2 del MCMAE/AME.</li> </ul>				
3	<p><b><u>Reunión inicial de pre-solicitud:</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El JEC y su equipo de certificación o autorización se reúnen previamente a fin de revisar la solicitud del solicitante.</li> <li>2. Se alienta al solicitante que formule las preguntas sobre cualquier área del proceso.</li> </ol>				



9. Ítem	10. Descripción de la tarea	11. Asignado a	12. Fecha de recepción/ cumplimiento	13. Fecha de devolución/ finalización	14. Observación
	<p>3. En la reunión se debe enfatizar en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Que asista personal clave de gestión del CMAE;</li> <li>b. Que el solicitante esté preparado para discutir en términos generales, los aspectos de las habilitaciones propuestas; y</li> <li>c. Que exista claridad de lo que espera el solicitante de la AAC.</li> </ul> <p>4. Orientación al solicitante sobre la elaboración del calendario de actividades.</p> <p>5. Explicar al solicitante que el tiempo estimado del proceso es de 90 días calendarios.</p> <p>6. Explicación de los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Que los alcances requeridos estén de acuerdo con el Reglamento LAR/RAB 67;</li> <li>b. requisitos de los médicos aeronáuticos examinadores;</li> <li>c. declaración de cumplimiento;</li> <li>d. cronograma de eventos;</li> <li>e. manual de procedimientos específicos (MAPE) del CMAE;</li> <li>f. sistema para monitorear el cumplimiento de los estándares requeridos;</li> <li>g. sistema para establecer y mantener la competencia del personal médico aeronáutico;</li> <li>h. información acerca del CMAE, así como de las empresas que trabajarán con el CMAE para el proceso de certificación o autorización (tercerización);</li> <li>i. contratos y acuerdos que aseguran el derecho de propiedad o de uso de instalaciones y equipos médicos.</li> <li>j. convenio externo con médicos u otro profesional del área de la salud (si aplica);</li> <li>k. equipo de contraparte designado por el centro médico.</li> </ul> <p>7. Se orientará al solicitante en la obtención de los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. LAR/RAB 67, circular de asesoramiento LAR 67 y otras publicaciones que se consideren necesarias;</li> <li>b. manual para la certificación o autorización de centros médicos aeronáuticos examinadores (MCMAE/AME);</li> </ul> <p>8. Orientación al solicitante de cómo debe entregar la información.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Lista detallada de documentos;</li> </ul>				

	<p>b. Curriculum vitae del personal;</p> <p>c. Compromiso de notificar a la AAC cualquier cambio efectuado en el CMAE, en cuanto a personal, instalaciones, equipos, material médico distinto a lo verificado en la certificación o autorización inicial.</p> <p>9. Elaboración del acta de reunión inicial de pre-solicitud.</p> <p>10. Elaboración del informe de la Fase I concluida la reunión inicial de pre-solicitud.</p>				
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

**15. Observaciones:**

--

FASE II - SOLICITUD FORMAL					
9. Ítem	10. Descripción de la tarea	11. Asignado a	12. Fecha de recepción/ cumplimiento	13. Fecha de devolución/ finalización	14. Observación
4	<p><b><u>Aspectos generales</u></b></p> <p>1. Se recomienda presentar la solicitud formal, como mínimo noventa (90) días antes del inicio estimado de las actividades del CMAE. El grupo directivo que defina el solicitante, debe asistir a esta reunión. La reunión de solicitud formal, permite reforzar el concepto de comunicación abierta y buenas relaciones de trabajo.</p> <p>2. La AAC analizará el formulario de solicitud (F-1-MCMAE) y documentos adjuntos, para determinar si contiene la información indicada en reunión de pre-solicitud. Sin embargo la determinación de aceptabilidad o no de esta solicitud formal, será cinco (5) días después de la recepción oficial.</p> <p><i>Nota.- Antes de iniciar la reunión de solicitud formal, los miembros del equipo de certificación o autorización designado, deberán reunirse para coordinar la forma y los aspectos a tratar en la reunión de solicitud formal del solicitante.</i></p>				
5	<p><b><u>Proceso de evaluación inicial de la documentación</u></b></p> <p>1. Verificar la integridad de la documentación entregada por el solicitante. Al recibir el JEC la solicitud formal para CMAE, con toda la documentación requerida, de acuerdo a la lista que presenta, se procederá a verificar que se encuentre completa, realizando en forma posterior una revisión que no requiera más de cinco (5) días, para determinar que lo indicado en la lista corresponde a lo presentado. Es necesario evitar discusiones sobre su aprobación o aceptación en esta fase, hasta que el equipo de <i>certificación</i> o autorización realice una evaluación más detallada.</p> <p>2. Aceptabilidad de la solicitud formal y documentación adjunta.</p> <p><b>Nota:</b> En esta fase se toma la decisión si continúa o no el proceso de <i>certificación</i> o autorización.</p> <p>3. El JEC procede a elaborar el informe de la Fase II.</p>				

**15. Observaciones:**

FASE III - EVALUACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN					
9. Ítem	10. Descripción de la tarea	11. Asignado a	12. Fecha de recepción/ cumplimiento	13. Fecha de devolución/ finalización	14. Observación
6	<p><b><u>Generalidades</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Durante esta fase el JEC organiza el equipo de certificación o autorización, para una revisión detallada de los documentos presentados, asignando a cada miembro los diferentes documentos recibidos para el análisis de verificación de conformidad.</li> <li>Tres elementos claves forman parte de esta fase, el calendario de actividades, la declaración de cumplimiento del Reglamento LAR/RAB 67 y el manual de procedimientos específicos (MAPE) del CMAE.</li> </ol>				
7	<p><b><u>Cronograma de eventos</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>El cronograma de eventos debe ser examinado en los siguientes aspectos:                             <ol style="list-style-type: none"> <li>Programa de instrucción inicial de los médicos aeronáuticos examinadores propuestos.</li> <li>presentación de las especificaciones de certificación o autorización médica;</li> <li>demostración de la infraestructura, procedimientos; control de registros;</li> <li>demostración de la competencia del personal para llevar a cabo las evaluaciones médicas cumpliendo con el LAR/RAB 67.</li> <li>demostración de los equipos y material médico respectivo.</li> </ol> </li> <li>En esta parte se acordará de mutuo acuerdo las fechas tentativas para cumplir con el proceso de certificación o autorización dentro del plazo establecido en el manual, basados en la disponibilidad conjunta del solicitante con el equipo de certificación o autorización.</li> </ol>				
8	<p><b><u>Verificación del manual de procedimientos específicos (MAPE)</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Un aspecto importante en la evaluación de la documentación, es el MAPE del postulante, en el cual se describen los procedimientos médicos a seguir según los requisitos establecidos en el LAR/RAB 67.</li> <li>Luego que el JEC designado encuentre aceptable el manual, comunicará por escrito al solicitante y al equipo de certificación o autorización, que dicho documento se encuentra provisionalmente aceptado, para esta fase del proceso, quedando pendiente la confirmación de la aprobación, después de la comprobación práctica de los procedimientos durante la Fase IV.</li> </ol>				

9. Ítem	10. Descripción de la tarea	11. Asignado a	12. Fecha de recepción/ cumplimiento	13. Fecha de devolución/ finalización	14. Observación
	3. Esta evaluación se realizará considerando lo indicado en la Parte II, Capítulo 5, la LV-4-MCMAE/AME y Apéndice C - Formulario DM-12-MCMAE/AME.				
9	<p><b><u>Declaración de cumplimiento</u></b></p> <p>1. El análisis de la declaración de cumplimiento, es lo que cierra la Fase III - Evaluación de la documentación y permite continuar a la siguiente fase del proceso.</p> <p>2. Su importancia radica en asegurar, que el solicitante haya orientado adecuadamente la actividad que se propone realizar, con los requisitos del LAR/RAB 67 según corresponda y, por otro lado, ayuda al equipo de certificación o autorización a determinar la correspondencia de los requisitos de este LAR/RAB con su manual. Esta evaluación es crítica, por lo tanto es importante que sea realizada por un inspector entrenado o experimentado en esta tarea.</p> <p>3. La declaración de cumplimiento no será aceptable, si el solicitante no documenta claramente los requisitos del LAR/RAB 67. La declaración de una "no aplicabilidad" de algún capítulo, párrafo, o subpárrafo del LAR/RAB 67, también requiere estar claramente justificada en la declaración de cumplimiento.</p> <p>4. Una vez que el equipo de certificación o autorización determina su conformidad, respecto a la forma como el solicitante ha señalado el cumplimiento del LAR/RAB 67, en ese momento se procederá de mutuo acuerdo, a evaluar en la práctica, el método de cumplimiento de esta reglamentación, iniciando así la Fase IV - Inspección y demostración.</p> <p>5. Esta evaluación se realizará tomando como base la Parte II, Capítulo 7 del MCMAE/AME.</p> <p><i>Nota: La declaración de cumplimiento será distribuida entre el equipo de certificación o autorización, considerando los temas que el jefe de equipo asigne a cada uno de ellos.</i></p>				
10	<p><b><u>Archivo de certificación o autorización.-</u></b></p> <p>1. Es conveniente durante el proceso de certificación o autorización y a través del JEC, llevar un control de este proceso, estableciendo un archivo.</p> <p>2. La organización de este archivo se basa normalmente en los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Archivo del personal del CMAE;</li> <li>b. actas, compromisos y cronograma de actividades;</li> <li>c. evaluaciones al MAPE.</li> <li>d. demostración de instalaciones, equi-</li> </ul>				

	pamiento y material médico; y				
<b>9. Ítem</b>	<b>10. Descripción de la tarea</b>	<b>11. Asignado a</b>	<b>12. Fecha de recepción/cumplimiento</b>	<b>13. Fecha de devolución/finalización</b>	<b>14. Observación</b>
	e. otras demostraciones que determine el equipo de certificación o autorización.				
11	<p><b><u>Deficiencia en los documentos</u></b></p> <p>Si un documento está incompleto o deficiente, si se detecta incumplimiento al LAR/RAB 67 o se detectan prácticas inseguras en el procedimiento de evaluación médica, se devolverá el MAPE o documento correspondiente para una acción correctiva, comunicándole al solicitante que el proceso de certificación o autorización no continuará, hasta que las no conformidades sean solucionadas.</p>				
12	<p><b><u>Rechazo de la solicitud</u></b></p> <p>Es necesario que las razones estén claramente indicadas ya que el proceso de certificación o autorización no será productivo, a menos que el solicitante desee aceptar las sugerencias correctivas.</p>				
13	<p><b><u>Conformidad y aceptación provisional de manual y documentos</u></b></p> <p>1. La aceptación provisional se confirmará, si está todo conforme y están superadas las no conformidades de esta fase, mediante comunicación al CMAE por parte del JEC.</p> <p>2. El JEC elabora el informe de la Fase III</p>				
14	<p><b><u>Preparación de la fase de inspección y demostración</u></b></p> <p>El JEC con su equipo prepara la fase de inspección y demostración de acuerdo a lo indicado en la Parte II, Capítulo 2 del MCMAE/AME, desarrollando el plan para la visita in situ.</p>				
<b>15. Observaciones:</b>					

--

FASE IV - INSPECCIÓN Y DEMOSTRACIÓN					
9. Ítem	10. Descripción de la tarea	11. Asignado a	12. Fecha de recepción/ cumplimiento	13. Fecha de devolución/ finalización	14. Observación
15	<p><b><u>Coordinación y programación</u></b></p> <p>1. El JEC y su equipo programarán la visita in situ, previa coordinación por escrito con el solicitante, en el caso que no coincida con el cronograma de actividades.</p> <p>2. La preparación del equipo de certificación o autorización, tiene que realizarse de acuerdo a lo indicado en la Parte I, Capítulo 3, Sección 2 de este manual.</p> <p>3. Las demostraciones deben ser documentadas como parte del archivo del proceso de certificación o autorización, indicado en el Párrafo 2.4.4 c) del Capítulo 2, Parte II de este manual.</p>				
16	<p><b>Evaluación del personal</b></p> <p>Nota.- Utilizar Lista de verificación LV-2-MCMAE/AME</p>				
17	<p><b>Evaluación de las instalaciones, equipamiento y material médico.</b></p> <p>Nota.- Utilizar Lista de verificación LV-3-MCMAE/AME.</p>				
18	<p><b>Evaluación de registros médicos – Confidencialidad médica</b></p> <p>Nota.- Utilizar Lista de verificación LV-5-MCMAE/AME</p>				



19	<b>Informe de la Fase IV</b>  Finalizada la visita in situ, el equipo de certificación o autorización procederá a preparar el informe de esta etapa, informando al CMAE mediante carta del JEC los resultados, con el detalle de las no conformidades para que elaboren el plan de acciones correctivas (Apéndice C – DM-7-MCMAE/AME).				
20	<b>Plan de acciones correctivas (PAC)</b>  1. Evaluación del cumplimiento de las acciones correctivas propuestas por el CMAE en el PAC.  2. Carta dirigida al CMAE con conformidad de Fase IV (Apéndice C – DM-8-MCMAE/AME).  3. Envío de carta de cierre del proceso de autorización (DM-12-MCMAE/AME).				

15. Observaciones:					
FASE V – CERTIFICACIÓN O AUTORIZACIÓN					
9. Ítem	10. Descripción de la tarea	11. Asignado a	12. Fecha de recepción/ cumplimiento	13. Fecha de devolución/ finalización	14. Observación
21	<b>Elaboración del informe final</b> 1. El JEC procede a elaborar el informe final. 2. Presentación del informe a la AAC.				
22	Completar la parte correspondiente de la AAC en el formulario de solicitud F-1-MCMAE/AME.				
23	Preparar el certificado de la autorización de CMAE (F-2-MCMAE/AME) y las especificaciones de certificación o autorización médica (F-3-MCMAE/AME).				

9. Ítem	10. Descripción de la tarea	11. Asignado a	12. Fecha de recepción/ cumplimiento	13. Fecha de devolución/ finalización	14. Observación
24	Completar el archivo de certificación o autorización, verificando que contenga como mínimo los siguientes documentos: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Carta de intención de certificación o autorización;</li> <li>b. reporte de verificación del CMAE (LV-1-MCMAE/AME);</li> <li>c. solicitud formal;</li> <li>d. cronograma de eventos;</li> <li>e. declaración de cumplimiento al LAR/RAB 67;</li> <li>f. comunicaciones cursadas del proceso, actas suscritas e informes de las fases;</li> <li>g. informe final del proceso;</li> <li>h. documentación presentada por el CMAE;</li> <li>i. informe del JEC sobre resumen de dificultades y recomendaciones para mejorar el proceso de certificación o autorización.</li> </ul>				
<b>15. Observaciones:</b>					

LV-1-MCMAE/AME: Reporte de certificación o autorización de un CMAE LAR/RAB 67

**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**

## LISTA DE VERIFICACIÓN LV-2-MCMAE/AME EVALUACIÓN DEL PERSONAL

### 1. Introducción

1.1 La presente lista de verificación es utilizada como ayuda de trabajo, para evaluar al personal del centro médico aeronáutico examinador (CMAE), durante el proceso de certificación o autorización.

1.2 Para su llenado es necesario estar familiarizado con los procedimientos descritos en el MAPE y poseer un conocimiento básico del centro médico en cuanto a su tamaño y nivel de complejidad de las habilitaciones de certificación médica que pretende realizar.

1.3 Su utilización tiene por objetivo comprobar durante la inspección física, la implementación de los requisitos establecidos en el LAR/RAB 67, para el personal del CMAE.

### 2. Procedimientos

2.1 Programación.- Es necesario que el IMA de la AAC programe la inspección del cumplimiento de los procedimientos del MAPE, respecto a los requisitos del personal establecidos en el LAR 67.

2.2 Antecedentes.- Es necesario que el inspector médico de la AAC revise todos los antecedentes del CMAE, antes de establecer la fecha de inicio de la inspección, poniendo atención en las no conformidades corregidas en la Fase III - Evaluación de la documentación o inspecciones anteriores.

2.3 Coordinación.- El JEC coordinará con el gerente responsable del centro médico, la fecha de inicio de la inspección, de acuerdo al cronograma de actividades.

2.4 Seguridad operacional.- Cuando la no conformidad detectada afecte la seguridad operacional, será necesario que el inspector médico de la AAC, lo comunique inmediatamente al JEA.

2.5 Comunicación.- Se recomienda considerar siempre los aspectos relacionados a la comunicación con el usuario

### 3. Instrucciones para llenado de la lista de verificación

Con el objetivo de lograr un documento legible y facilitar la adecuada interpretación y llenado de la lista de verificación por parte del IMA de la AAC, se proporciona la siguiente instrucción:

- Casilla 1** El nombre completo del centro médico que será evaluado.
- Casilla 2** Dirección completa del centro médico, que incluya ciudad y Estado.
- Casilla 3** Nombre del gerente responsable del centro médico.
- Casilla 4** Número del certificado o autorización que como centro médico aeronáutico examinador le asignó o asignará la AAC
- Casilla 5** Fecha de inicio de la inspección in situ.
- Casilla 6** Teléfono, fax y correo electrónico del CMAE, donde poder ubicar al gerente responsable o al coordinador de examinadores médicos durante el proceso de certificación o autorización o vigilancia continua.
- Casilla 7** Nombre del JEC. En caso que la figura del JEC no exista (al no tratarse de una certificación o autorización inicial), es necesario indicar en esta casilla N/A.

- Casilla 8** Nombre de los inspectores del equipo de certificación o autorización que utilizan el formulario. En esta casilla no es necesario registrar todos los nombres del equipo de certificación o autorización.
- Casilla 9** Utilizada para indicar la referencia del requisito del LAR/RAB 67.
- Casilla 10** Se describen las preguntas aplicables al requisito LAR/RAB 67 a verificar. En algunos casos se puede dar la posibilidad de que exista más de una pregunta para el mismo requisito.
- Casilla 11** Se registra el estado de cumplimiento de ese ítem con respecto al LAR/RAB. Esta casilla está asociada con la Casilla 13. Por ejemplo, un inspector puede marcar en esta casilla  Sí, y en la Casilla 13 No satisfactorio .
- Casilla 12** Es utilizada para describir los aspectos que el IMA debe evaluar. Tiene el objeto de clarificar la pregunta de la Casilla 10, con algunos ejemplos de las evidencias que deberían examinarse.
- Es necesario que el centro médico siempre tenga un respaldo escrito que evidencie la pregunta que se genera en la Casilla 10, o de otro tipo aceptable para el inspector. En algunos aspectos se hacen recomendaciones para que el inspector pueda profundizar en algún tema.
- Casilla 13** Utilizada para indicar el resultado de la pregunta después de haber presentado las pruebas. Si un centro médico no presenta pruebas, en la mayoría de los casos recibirá una calificación de “No satisfactorio” en esta columna (estado de implementación) de la pregunta correspondiente de esta lista de verificación. Todas las preguntas de esta lista de verificación con una calificación de “No satisfactorio” se reflejan en las constataciones. Cada constatación debe comprender por lo menos una pregunta del requisito.
- Esta columna que denota el estado de implantación, tiene varias aplicaciones que relacionamos a continuación:
1. Satisfactorio.- Significa que cumple el requisito y no requiere mayor detalle.
  2. No satisfactorio.- Significa que da cumplimiento sólo en forma parcial, o que no se da cumplimiento a un requisito.
  3. No aplicable.- Esta aplicación la utiliza el inspector cuando el requisito a verificar, no es aplicable para el CMAE que se está evaluando.
- Casilla 14** Pruebas/notas/comentarios. Se incluye para que el inspector documente las pruebas presentadas por el centro médico y los aspectos que ha examinado para responder a la pregunta de la lista de verificación y también permite al inspector realizar comentarios adicionales y detallar la naturaleza de las observaciones o no-conformidades encontradas. Esta casilla debe respaldar lo indicado en la Columna 13. Existen diferentes combinaciones de situaciones que tienen que estar justificadas en esta casilla. Si el espacio no es suficiente, se hace una referencia codificada utilizando la identificación del ítem (ver explicación de la Casilla 10), y ampliando en la página de observaciones que es parte de la lista de verificación.
- Casilla 15** Observaciones. Es utilizada para ampliar cualquier explicación de la Casilla 14.

**Dirección General de Aeronáutica Civil**

**EVALUACIÓN DE PERSONAL**

**LAR/RAB 67**

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 certificación o autorización:

8. Inspectores AAC:

**1. EVALUACIÓN DEL PERSONAL EN GENERAL**

9. Ref.	10. Pregunta del requisito	11. Situación	12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	13. Aplicación	14. Pruebas, notas, comentarios
LAR/RAB 67.055 (b)(1)	2-1. ¿Cuenta el CMAE con una estructura de dirección apropiada y formalmente aprobada?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar organigrama y líneas de dependencia.</li> <li>• Verificar documento que evidencie su aprobación formal.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
LAR/RAB 67.055 (b)(1)	2-2. ¿Cuenta el CMAE con un gerente responsable o cargo equivalente, con la responsabilidad administrativa y autoridad corporativa para asegurar que todo el proceso de certificación médica sea financiado y se lleve a cabo según el estándar del LAR/RAB 67?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar en qué documento está definido su nombramiento y si está vigente.</li> <li>• Verificar si en el manual se especifican estas responsabilidades y atribuciones.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
LAR/RAB 67.055 (b)(1)	2-3 ¿Cuenta el CMAE con un coordinador de examinadores médicos, dentro de su estructura organizacional?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar el documento de designación.</li> <li>• Verificar requisitos del cargo, funciones y responsabilidades definidas en el MAPE o en otro documento asociado.</li> <li>• Revisar si los requisitos para el cargo, están de acuerdo con lo establecido en el LAR/RAB 67.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	

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>LAR/RAB 67.055 (b) (1)</p> <p>LAR/RAB 67.005</p>	<p>2-4 ¿Está dentro de las funciones del coordinador el compilar, integrar, registrar, presentar y expedir para la AAC los resultados del reconocimiento médico y, además, tiene asignada la responsabilidad de firmar el correspondiente certificado médico aeronáutico?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar que las funciones y responsabilidades señaladas estén indicadas en el MAPE o un documento asociado.</li> <li>• Verificar el procedimiento que aplica para cumplir las citadas funciones.</li> <li>• Verificar con evidencia objetiva que toda la secuencia de las funciones asignadas se aplica en diversas evaluaciones médicas solicitadas al azar (muestreo de 3 expedientes como mínimo).</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> Satisfactorio</p> <p><input type="checkbox"/> No satisfactorio</p> <p><input type="checkbox"/> No aplicable</p>	
<p>LAR/RAB 67.055 (b)(2)</p> <p>Apéndice 1 67.A.005</p>	<p>2-5. ¿Cuenta el CMAE con un número suficiente de examinadores médicos aeronáuticos, para las atribuciones que ha solicitado o que han sido otorgadas?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar requisitos de selección.</li> <li>• Verificar que los requisitos estén acordes con las exigencias del LAR/RAB 67.</li> <li>• Solicitar lista de los médicos examinadores aeronáuticos.</li> <li>• Verificar contratos o evidencia de vínculo laboral con el CMAE.</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> Satisfactorio</p> <p><input type="checkbox"/> No satisfactorio</p> <p><input type="checkbox"/> No aplicable</p>	
<p>LAR/RAB 67.055 (b) (3) (4)</p> <p>Apéndice 1 67.A.005 (d)</p>	<p>2-6. ¿Cuenta el CMAE con médicos especialistas acreditados al menos en medicina interna, cardiología, neurología, otorrinolaringología, oftalmología y psiquiatría?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar listado de médicos especialistas.</li> <li>• Verificar si están establecidas las calificaciones en cuanto a formación y experiencia requerida.</li> <li>• Verificar los contratos o vínculo laboral o de servicios con estos especialistas.</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> Satisfactorio</p> <p><input type="checkbox"/> No satisfactorio</p> <p><input type="checkbox"/> No aplicable</p>	
<p>LAR 67.055 (b) (5)</p>	<p>2-7. ¿Cuenta el CMAE con asesoría de profesionales de la salud de las áreas de apoyo al diagnóstico, tales como laboratorio, imagenología, odontología, fonoaudiología, toxicología y psicología?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar listado de profesionales de salud.</li> <li>• Revisar si en el MAPE existe un procedimiento para cada una de sus funciones.</li> <li>• Verificar los contratos o vínculos de servicios que se establecen con estos profesionales por parte del CMAE.</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> Satisfactorio</p> <p><input type="checkbox"/> No satisfactorio</p> <p><input type="checkbox"/> No aplicable</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
LAR/RAB 67.060 (a)	2-8. ¿Ha establecido el CMAE un procedimiento para la notificación a la AAC de los cambios de su personal?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar procedimiento en el MAPE.</li> <li>• Revisar si el procedimiento tiene asignado a responsable y tiempo de notificación del cambio.</li> <li>• Verificar si el CMAE ha implementado este procedimiento.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
LAR/RAB 67.055 (b)(2)(3)  Apéndice 1 67.A.005 (a)	2-9. ¿Mantiene el CMAE en sus archivos evidencia de la calificación, experiencia de sus AME y especialistas clínicos, ya sea en formato físico o electrónico?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisar registros del personal.</li> <li>• Verificar que la documentación esté completa, conforme se establece en el MAPE y en el LAR/RAB 67.</li> <li>• Verificar si se ha definido el tiempo de retención.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
LAR/RAB 67.055 (b) (10) Apéndice 1 67.A.005 (a) (6)	2-10. ¿Ha establecido el CMAE el programa de instrucción inicial y continua como mínimo cada 36 meses, para el personal médico aeronáutico examinador?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar programa de instrucción inicial.</li> <li>• Verificar el plan de instrucción continua.</li> <li>• Revisar evidencia de la instrucción inicial llevada a cabo</li> <li>• En el caso de una inspección de vigilancia, revisar evidencia de los cursos de instrucción continua (cursos, seminarios).</li> <li>• Verificar que el programa incluya el conocimiento y actualización de los procedimientos establecidos en el MAPE.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
LAR/RAB 67 Apéndice 1 67.A.005 (d)	2-11. ¿Tiene establecido el CMAE un programa de inducción para los especialistas médicos acreditados, que les permita conocer la reglamentación aeronáutica que aplica a su área y las bases de la actividad aeronáutica que desarrolla o desarrollará el postulante a una licencia?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar el programa de inducción.</li> <li>• Verificar la evidencia de la inducción recibida.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	

9. Ref.	10. Pregunta del requisito	11. Situación	12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	13. Aplicación	14. Pruebas, notas, comentarios
LAR/RAB 67.055 (b)(8)	2-12. ¿Ha llevado a cabo el CMAE la inducción básica para el personal técnico y administrativo, vinculado al proceso de evaluación y certificación médica, conforme a sus responsabilidades y basado en los requisitos y procedimientos establecidos en el MAPE?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recolectar evidencia de la inducción.</li> <li>Entrevistar a personal</li> <li>Verificar que la inducción esté acorde con el contenido y lineamientos citadas en el MAPE.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
<b>2. REQUISITOS DEL PERSONAL MÉDICO</b>					
LAR/RAB 67.055 (b)(2) Apéndice 1 67.A.005	2-13. ¿Cumplen los médicos examinadores aeronáuticos del CMAE, incluido el coordinador médico del CMAE con los siguientes requisitos? a) Título de médico. b) Experiencia en actividades clínicas médicas o quirúrgicas de atención de adultos. c) Registro salud ante la Autoridad de Salud del Estado. d) Habilitación otorgada por el Colegio Médico respectivo o equivalente. e) Formación específica en medicina aeronáutica en una institución reconocida por la AAC. f) Conocimiento del LAR/RAB 67.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verificar que los requisitos estén señalados en el MAPE.</li> <li>Verificar listado de médicos aeronáuticos examinadores.</li> <li>Verificar cumplimiento de requisitos.</li> <li>Verificar que los expedientes de este personal cuenten con la documentación completa, que sustente el cumplimiento de cada requisito.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
LAR/RAB 67.055 (c) (9) Apéndice 1 67.A.005 (a) (5)	2-14. ¿Poseen los médicos examinadores aeronáuticos, los conocimientos prácticos y experiencia respecto a las condiciones en las cuales los titulares de licencias y habilitaciones desempeñan sus funciones?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verificar que los requisitos se encuentren en el MAPE.</li> <li>Verificar la evidencia del cumplimiento de estos requisitos.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
LAR/RAB 67.055 (c) (10) Apéndice 1 67.A.005 (d)	2-15 ¿Conocen los especialistas clínicos acreditados de las áreas de apoyo al diagnóstico de los AME del CMAE la reglamentación aeronáutica que aplica a su área y las bases de la actividad aérea a desarrollar por el evaluado?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Solicitar constancias de cursos.</li> <li>Realizar entrevistas al personal.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	

9. Ref.	10. Pregunta del requisito	11. Situación	12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	13. Aplicación	14. Pruebas, notas, comentarios
LAR/RAB 67.055 (b) (3)	2-16. ¿Evidencian los médicos especialistas acreditados los siguientes requisitos?  a) Titulares del grado académico en las áreas de salud de su especialidad.  b) Cuentan con el registro de la especialidad ante la autoridad de salud del Estado, cuando esta actividad profesional aplique.  a) Cuentan con la habilitación otorgada por el colegio médico o federación respectiva o equivalente.	<input type="checkbox"/> Sí  <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar que los requisitos estén establecidos en el MAPE.</li> <li>• Verificar evidencia de calificaciones en los registros del CMAE.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
LAR/RAB 67.055 (b) (5)	2-17. ¿Evidencian los profesionales de la salud en las áreas de apoyo al diagnóstico los siguientes requisitos?  a) Titulares del grado académico en las áreas de salud de su especialidad.  b) Cuentan con el registro de la especialidad ante la autoridad de salud del Estado, cuando esta actividad profesional aplique;  c) Cuentan con la habilitación otorgada por el colegio médico o federación respectiva o equivalente.	<input type="checkbox"/> Sí  <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar que los requisitos estén establecidos en el MAPE.</li> <li>• Verificar evidencia de calificaciones en los registros del CMAE.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	

**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).

**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**

## LISTA DE VERIFICACIÓN LV-3-MCMAE/AME EVALUACIÓN DE INSTALACIONES, EQUIPAMIENTO Y MATERIAL MÉDICO

### 1. Introducción

1.1 La presente lista de verificación es utilizada como ayuda de trabajo, para evaluar las instalaciones, equipamiento y material médico del centro médico aeronáutico examinador (CMAE), durante el proceso de certificación o autorización.

1.2 Para su llenado es necesario estar familiarizado con los procedimientos descritos en el MAPE y poseer un conocimiento básico del centro médico en cuanto a su tamaño y nivel de complejidad de las habilitaciones de certificación médica que pretende realizar.

1.3 Su utilización tiene por objetivo comprobar durante la inspección física, la implementación de los requisitos establecidos en el LAR/RAB 67, para las instalaciones, equipamiento y material médico del CMAE.

### 2. Procedimientos

2.1 Programación.- Es necesario que el IMA de la AAC programe la inspección del cumplimiento de los procedimientos del MAPE, respecto a los requisitos de instalaciones, equipamiento y material médicos establecidos en el LAR/RAB 67.

2.2 Antecedentes.- Es necesario que el inspector médico de la AAC revise todos los antecedentes del CMAE, antes de establecer la fecha de inicio de la inspección, poniendo atención en las no conformidades corregidas en la Fase III - Evaluación de la documentación o inspecciones anteriores.

2.3 Coordinación.- El JEC coordinará con el gerente responsable del centro médico, la fecha de inicio de la inspección, de acuerdo al calendario de actividades.

2.4 Seguridad operacional.- Cuando la no conformidad detectada afecte la seguridad operacional, será necesario que el inspector médico de la AAC, lo comunique inmediatamente al JEC.

2.5 Comunicación.- Se recomienda considerar siempre los aspectos relacionados a la comunicación con el usuario

### 3. Instrucciones para llenado de la lista de verificación

Con el objetivo de lograr un documento legible y facilitar la adecuada interpretación y llenado de la lista de verificación por parte del IMA de la AAC, se proporciona la siguiente instrucción:

- Casilla 1** El nombre completo del centro médico que será evaluado.
- Casilla 2** Dirección completa del centro médico, que incluya ciudad y Estado.
- Casilla 3** Nombre del gerente responsable del centro médico.
- Casilla 4** Número del certificado o autorización que como centro médico aeronáutico examinador le asignó o asignará la AAC
- Casilla 5** Fecha de inicio de la inspección in situ.
- Casilla 6** Teléfono, fax y correo electrónico del CMAE, donde poder ubicar al gerente responsable o al coordinador de examinadores médicos durante el proceso de certificación o autorización o vigilancia continua.
- Casilla 7** Nombre del JEC. En caso que la figura del JEC no exista (al no tratarse de una certificación o autorización inicial), es necesario indicar en esta casilla N/A.

- Casilla 8** Nombre de los inspectores del equipo de certificación o autorización que utilizan el formulario. En esta casilla no es necesario registrar todos los nombres del equipo de certificación o autorización.
- Casilla 9** Utilizada para indicar la referencia del requisito del LAR/RAB 67.
- Casilla 10** Se describen las preguntas aplicables al requisito LAR/RAB 67 a verificar. En algunos casos se puede dar la posibilidad de que exista más de una pregunta para el mismo requisito.
- Casilla 11** Se registra el estado de cumplimiento de ese ítem con respecto al LAR/RAB. Esta casilla está asociada con la Casilla 13. Por ejemplo, un inspector puede marcar en esta casilla  SI, y en la Casilla 13 no satisfactorio .
- Casilla 12** Es utilizada para describir los aspectos que el IMA debe evaluar. Tiene el objeto de clarificar la pregunta de la Casilla 10, con algunos ejemplos de las evidencias que deberían examinarse.
- Es necesario que el centro médico siempre tenga un respaldo escrito que evidencie la pregunta que se genera en la Casilla 10, o de otro tipo aceptable para el inspector. En algunos aspectos se hacen recomendaciones para que el inspector pueda profundizar en algún tema.
- Casilla 13** Utilizada para indicar el resultado de la pregunta después de haber presentado las pruebas. Si un centro médico no presenta pruebas, en la mayoría de los casos recibirá una calificación de “No satisfactorio” en esta columna (estado de implementación) de la pregunta correspondiente de esta lista de verificación. Todas las preguntas de esta lista de verificación con una calificación de “No satisfactorio” se reflejan en las constataciones. Cada constatación debe comprender por lo menos una pregunta del requisito.
- Esta columna que denota el estado de implantación, tiene varias aplicaciones que relacionamos a continuación:
1. Satisfactorio.- Significa que cumple el requisito y no requiere mayor detalle.
  2. No satisfactorio.- Significa que da cumplimiento sólo en forma parcial, o que no se da cumplimiento a un requisito.
  3. No aplicable.- Esta aplicación la utiliza el inspector cuando el requisito a verificar, no es aplicable para el CMAE que se está evaluando.
- Casilla 14** Pruebas/notas/comentarios. Se incluye para que el inspector documente las pruebas presentadas por el centro médico y los aspectos que ha examinado para responder a la pregunta de la lista de verificación y también permite al inspector realizar comentarios adicionales y detallar la naturaleza de las observaciones o no-conformidades encontradas. Esta casilla debe respaldar lo indicado en la Columna 13. Existen diferentes combinaciones de situaciones que tienen que estar justificadas en esta casilla. Si el espacio no es suficiente, se hace una referencia codificada utilizando la identificación del ítem (ver explicación de la Casilla 10), y ampliando en la página de observaciones que es parte de la lista de verificación.
- Casilla 15** Observaciones. Es utilizada para ampliar cualquier explicación de la Casilla 14.

**Dirección General de Aeronáutica Civil**  
**EVALUACIÓN DE INSTALACIONES, EQUIPAMIENTO Y MATERIAL MÉDICO**  
**LAR/RAB 67**

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 certificación o autorización:

8. Inspectores AAC:

**1. EVALUACIÓN DE LAS INSTALACIONES**

9. Ref.	10. Pregunta del requisito	11. Situación	12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	13. Aplicación	14. Pruebas /notas / comentarios
LAR/RAB 67.055 (b) (7)	3-1. ¿Cuenta el CMAE con instalaciones adecuadas para el ejercicio de la actividad?	<input type="checkbox"/> Sí  <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar este requisito durante el recorrido de las instalaciones.</li> <li>• Verificar que ofrezcan comodidad a los usuarios.</li> <li>• Verificar el número suficiente de consultorios para las especialidades que son evaluadas.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
LAR/RAB 67.055 (b) (7)	3-2. ¿Existe evidencia de que el CMAE cuenta con la documentación correspondiente para su funcionamiento, en las instalaciones declaradas?	<input type="checkbox"/> Sí  <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar autorización sanitaria de funcionamiento.</li> <li>• Verificar licencia de funcionamiento del local.</li> <li>• Verificar vigencia de inscripción registral, con la indicación de objeto social y representantes.</li> <li>• Verificar categoría establecida por la Autoridad de Salud al CMAE.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	

LAR/RAB 67.055 (b) (7)	3-3. ¿Garantiza la estructura de las instalaciones la protección contra de las actividades que allí se desarrollan?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"><li>• Verificar ventilación, temperatura, iluminación y limpieza.</li><li>• Verificar que ofrezcan seguridad para los usuarios.</li></ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--



9. Ref.	10. Pregunta del requisito	11. Situación	12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	13. Aplicación	14. Pruebas /notas / comentarios
LAR/RAB 67.055 (b) (7)	3-4. ¿Cuentan los consultorios, salas, oficinas y demás espacios físicos de la unidad médica con las dimensiones adecuadas para la comodidad del número de personas que laboran y acuden a esa unidad?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar este requisito durante el recorrido de las instalaciones.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
LAR/RAB 67.055 (b) (7)	3-5. ¿Cuentan los consultorios, salas, oficinas y demás espacios físicos de la unidad médica con suficiente ventilación, iluminación y temperatura apropiada?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar si cuentan con ventiladores o aire acondicionado.</li> <li>• Si la temperatura del ambiente no incomoda al AME y al paciente.</li> <li>• Si está suficientemente iluminado.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
LAR/RAB 67.055 (b) (7)	3-6. ¿Son los consultorios de evaluación psicológica ambientes cómodos para desarrollar el proceso de evaluación, de la capacidad cognitiva, visomotora y de personalidad, separado de otras instalaciones y aislado de ruido?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar el ambiente en donde se desarrollan estos exámenes.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
LAR/RAB 67.055 (b) (7)	3-7. ¿Cuentan los espacios físicos con adecuadas instalaciones eléctricas, de redes y sanitarias, en condiciones apropiadas de atención al público?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar este requisito durante el recorrido a las instalaciones.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
LAR/RAB 67.055 (b) (7)	3-8. ¿Se encuentran las áreas debidamente señalizadas para orientar al personal y evitar el acceso de personas ajenas al CMAE?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar señalización durante el recorrido a las instalaciones.</li> <li>• Verificar procedimientos de seguridad.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	

9. Ref.	10. Pregunta del requisito	11. Situación	12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	13. Aplicación	14. Pruebas /notas / comentarios
LAR/RAB 67.055 (b) (7)	3-9. ¿Cuenta el área destinada al almacenamiento y conservación de registros con las dimensiones adecuadas para el archivo, con elementos de seguridad para su acceso, así como de protección contra el polvo, elementos ambientales o situaciones adversas, como extintores, deshumecedor?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar las condiciones de archivo de la documentación.</li> <li>• Verificar si en el ambiente existen extintores y deshumecedores.</li> <li>• Verificar el sistema de control de acceso del personal.</li> <li>• Verificar si existe deterioro de la documentación.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
LAR/RAB 67.055 (b) (7)	3-10. ¿Son las oficinas del director, coordinador o jefe médico independientes y con dimensiones apropiadas para las reuniones de trabajo que desarrollan?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar que la oficina cuente con el tamaño y condiciones adecuadas para asegurar el buen desempeño de sus funciones.</li> <li>• Verificar que cuenta con el espacio suficiente para reuniones de trabajo o tenga un área independiente para ello.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
LAR/RAB 67.055 (b) (7)	3-11. ¿Cuentan los médicos examinadores con oficinas para desarrollar en forma eficiente alguna actividad administrativa la misma que deberá contar con espacio físico, iluminación y ventilación adecuada?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar si existen oficinas asignadas para el trabajo administrativo.</li> <li>• Si tienen buenas condiciones de espacio físico, iluminación y ventilación.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
LAR/RAB 67.055 (b) (7)	3-12. ¿Es la distribución del área física del consultorio la apropiada para la actividad médica que se desarrollará en él?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar distribución de los consultorios.</li> <li>• Verificar si el área física es la adecuada para las evaluaciones que realizan los médicos.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
<b>4. EQUIPO Y MATERIAL</b>					
LAR/RAB 67.055 (b) (6)	3-13. ¿Está el CMAE, acondicionado con mobiliario adecuado para desarrollar la actividad de evaluación en cada uno de los postulantes?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar las condiciones del mobiliario, si es ergonómico.</li> <li>• Verificar si el mobiliario es adecuado para las evaluaciones que se realizan y si está en buenas condiciones.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	

9. Ref.	10. Pregunta del requisito	11. Situación	12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	13. Aplicación	14. Pruebas /notas / comentarios
LAR/RAB 67.055 (b) (6)	<p>3-14. ¿Está el consultorio de medicina interna, equipado con lo siguiente?</p> <p>a) Camilla clínica; b) balanza y tallador; c) tensiómetro; d) estetoscopio; e) equipo de ORL y oftalmoscopio; f) negatoscopio; g) mobiliario; e h) historias médicas y demás insumos de papelería.</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar buenas condiciones del equipamiento y mobiliario del consultorio.</li> <li>• Verificar su adecuado funcionamiento.</li> <li>• Verificar que cuenten con suficiente material, para evitar cualquier limitación en la atención de los evaluados.</li> <li>• Si se utilizan historias médicas electrónicas, solicitar la demostración del programa, el mantenimiento del mismo y las acciones a seguir para el respaldo de la información.</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> Satisfactorio</p> <p><input type="checkbox"/> No satisfactorio</p> <p><input type="checkbox"/> No aplicable</p>	
LAR 67.055 (b) (6)	<p>3-15. ¿Está el consultorio de cardiología, equipado con lo siguiente?</p> <p>a) Camilla clínica; b) tensiómetro; c) estetoscopio; d) equipo de electrocardiografía; e) negatoscopio f) mobiliario; e g) historias médicas y demás insumos de papelería.</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar buenas condiciones del equipamiento y mobiliario del consultorio.</li> <li>• Verificar su adecuado funcionamiento.</li> <li>• Verificar que cuenten con suficiente material, para evitar cualquier limitación en la atención de los evaluados.</li> <li>• Si se utilizan historias médicas electrónicas, solicitar la demostración del programa, de mantenimiento del mismo y las acciones a seguir para el respaldo de la información.</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> Satisfactorio</p> <p><input type="checkbox"/> No satisfactorio</p> <p><input type="checkbox"/> No aplicable</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
LAR/RAB 67.055 (b) (6)	<p>3-16. ¿Está el consultorio de neurología, equipado con lo siguiente?</p> <p>a) Camilla clínica;</p> <p>b) equipo de martillo y diapasón;</p> <p>c) equipo de oftalmoscopio;</p> <p>d) mobiliario; e</p> <p>e) historias médicas y demás insumos de papelería.</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar buenas condiciones del equipamiento y mobiliario del consultorio.</li> <li>• Verificar su adecuado funcionamiento.</li> <li>• Verificar que cuenten con suficiente material, para evitar cualquier limitación en la atención de los evaluados.</li> </ul> <p>Si se utilizan historias médicas electrónicas, solicitar la demostración del programa, el mantenimiento del mismo y las acciones a seguir para el respaldo de la información.</p>	<p><input type="checkbox"/> Satisfactorio</p> <p><input type="checkbox"/> No satisfactorio</p> <p><input type="checkbox"/> No aplicable</p>	

<p>LAR/RAB 67.055 (b) (6)</p>	<p>3-17. ¿Está el consultorio de oftalmología, equipado con lo siguiente?</p> <p>a) Lámpara de hendidura; b) proyector AV con dos optotipos; c) tonómetro de aplanación; d) caja de pruebas o forópteros; e) montura de pruebas; f) lensómetro; g) test de Ishihara de 24 o 32 láminas; h) test de Farnsworth-munsell; i) linterna de Farnsworth; j) anomaloscopio de Nagel; k) test de profundidad; l) equipo de oftalmoscopio; m) mobiliario; e n) historias médicas y demás insumos de papelería.</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar buenas condiciones del equipamiento y mobiliario del consultorio.</li> <li>• Verificar su adecuado funcionamiento.</li> <li>• Verificar que cuenten con suficiente material, para evitar cualquier limitación en la atención de los evaluados.</li> <li>• Si se utilizan historias médicas electrónicas, solicitar la demostración del programa, el mantenimiento del mismo y las acciones a seguir para el respaldo de la información.</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable</p>	
<p>9. Ref.</p>	<p>10. Pregunta del requisito</p>	<p>11. Situación</p>	<p>12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito</p>	<p>13. Aplicación</p>	<p>14. Pruebas /notas / comentarios</p>
<p>LAR/RAB 67.055 (b) (6)</p>	<p>3-18. ¿Está el consultorio de otorrinolaringología, equipado con lo siguiente?</p> <p>a) Lámpara frontal; b) equipo de ORL y oftalmoscopio; c) espéculos nasales; d) espejos laríngeos; e) sillón clínico para evaluar pacientes; f) audiómetro calibrado; g) cámara sonoamortiguada; h) material médico; i) mobiliario; e j) historias médicas y demás insumos de papelería.</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar buenas condiciones del equipamiento y mobiliario del consultorio.</li> <li>• Verificar su adecuado funcionamiento.</li> <li>• Verificar que cuenten con suficiente material, para evitar cualquier limitación en la atención de los evaluados.</li> <li>• Si se utilizan historias médicas electrónicas, solicitar la demostración del programa, el mantenimiento del mismo y las acciones a seguir para el respaldo de la información.</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable</p>	

LAR/RAB 67.055 (b) (6)	3-19. ¿Está el consultorio de psiquiatría, equipado con lo siguiente?  a) Mobiliario; e  b) historias médicas y demás insumos de papelería.	<input type="checkbox"/> Sí  <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar las buenas condiciones del mobiliario del consultorio.</li> <li>• Verificar que cuenten con suficiente material, para evitar cualquier limitación en la atención de los evaluados.</li> <li>• Si se utilizan historias médicas electrónicas, solicitar la demostración del programa, el mantenimiento del mismo y las acciones a seguir para el respaldo de la información.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
LAR/RAB 67.055 (b) (6)	3-20. ¿Está el consultorio de psicología, equipado con lo siguiente?  a) Cronómetro;  b) test psicológico autorizado;  c) mobiliario; e  d) historias médicas y demás insumos de papelería.	<input type="checkbox"/> Sí  <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar las buenas condiciones del mobiliario del consultorio.</li> <li>• Verificar que cuenten con suficiente material, para evitar cualquier limitación en la atención de los evaluados.</li> <li>• Si se utilizan historias médicas electrónicas, solicitar la demostración del programa, el mantenimiento del mismo y las acciones a seguir para el back up de la información.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
<b>9.</b> <b>Ref.</b>	<b>10.</b> <b>Pregunta del requisito</b>	<b>11. Situación</b>	<b>12.</b> <b>Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito</b>	<b>13.</b> <b>Aplicación</b>	<b>14. Pruebas /notas / comentarios</b>
LAR/RAB 67.055 (b) (6)	3-21. ¿Está el consultorio de odontología, equipado con lo siguiente?  a) Sillón odontológico;  b) espejos bucales;  c) material odontológico;  d) mobiliario; e  e) historias odontológicas y demás insumos de papelería;	<input type="checkbox"/> Sí  <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar las buenas condiciones del mobiliario del consultorio.</li> <li>• Verificar que cuenten con suficiente material, para evitar cualquier limitación en la atención de los evaluados.</li> <li>• Si se utilizan historias médicas electrónicas, solicitar la demostración del programa, el mantenimiento del mismo y las acciones a seguir para el respaldo de la información.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	

LAR/RAB 67.055 (b) (6)	3-22. ¿Está el laboratorio dotado con el equipo, instrumental y reactivos necesarios para la actividad que se realiza?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar los equipos y los reportes de mantenimiento de los mismos.</li> <li>• Verificar que el instrumental sea el adecuado para los análisis que realiza.</li> <li>• Verificar si se aplica la calibración de equipos, para su correcto funcionamiento.</li> <li>• Verificar los contratos para el abastecimiento de los insumos.</li> <li>• Verificar el vencimiento de los insumos.</li> <li>• Verificar el control de stock de insumos.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
LAR/RAB 67.055 (b) (6)	3-23. ¿Cuenta el CMAE con los insumos médicos necesarios para desarrollar la evaluación de la aptitud psicofísica del postulante según los requisitos médicos, odontológicos, bioquímicos y psicológicos de cada especialidad?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar el sistema de abastecimiento de insumos.</li> <li>• Verificar el control de stock de insumos.</li> <li>• Verificar el control de vencimientos de los insumos.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
<b>9. Ref.</b>	<b>10. Pregunta del requisito</b>	<b>11. Situación</b>	<b>12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito</b>	<b>13. Aplicación</b>	<b>14. Pruebas /notas / comentarios</b>
LAR/RAB 67.055 (b) (12)	3-24. ¿Cuenta el CMAE con un sistema informático que permita mantener un soporte digital e historial de cada postulante?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demostración del sistema.</li> <li>• Verificar la competencia del personal para este trabajo</li> <li>• Es un sistema amigable y de fácil manejo</li> <li>• Verificar controles de seguridad y atribuciones a los usuarios internos</li> <li>• Verificar mantenimiento del sistema, con periodicidad y responsables.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	

LAR/RAB 67.055 (b) (12)	3-25. ¿Permite el sistema informático la conexión para la transmisión de datos (interfase) o red de certificación médica aeronáutica con la AAC?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitar demostración del sistema.</li> <li>• Verificar cumplimiento del procedimiento establecido.</li> <li>• Verificar control de calidad en la transmisión de datos.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
-------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

**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-3-MCMAE/AME: Evaluación de instalaciones, equipamiento y material médico**



## LISTA DE VERIFICACIÓN LV-4-MCMAE/AME EVALUACIÓN DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS (MAPE)

### 1. Introducción

1.1 La presente lista de verificación es utilizada como ayuda de trabajo, para evaluar el cumplimiento de los requisitos mínimos que debe contener el manual de procedimientos específicos (MAPE) presentado por el centro médico aeronáutico examinador postulante (CMAE), durante el proceso de certificación o autorización.

1.2 Para su llenado es necesario estar familiarizado con los procedimientos descritos en el MAPE y poseer un conocimiento básico del centro médico en cuanto a su tamaño y nivel de complejidad de las habilitaciones de certificación médica que pretende realizar.

1.3 Su utilización tiene por objetivo comprobar durante la inspección física, la implementación de los requisitos establecidos en el LAR/RAB 67, de acuerdo a las políticas, objetivos y procedimientos que han sido señalados en el MAPE.

### 2. Procedimientos

2.1 Programación.- Es necesario que el IMA de la AAC programe la inspección del cumplimiento de los procedimientos del MAPE, respecto a los requisitos del LAR/RAB 67.

2.2 Antecedentes.- Es necesario que el inspector médico de la AAC revise todos los antecedentes del CMAE, antes de establecer la fecha de inicio de la inspección, poniendo atención en las no conformidades corregidas en la Fase III - Evaluación de la documentación o inspecciones anteriores.

2.3 Coordinación.- El JEC coordinará con el gerente responsable del centro médico, la fecha de inicio de la inspección, de acuerdo al calendario de actividades.

2.4 Seguridad operacional.- Cuando la no conformidad detectada afecte la seguridad operacional, será necesario que el inspector médico de la AAC, lo comunique inmediatamente al JEC.

2.5 Comunicación.- Se recomienda considerar siempre los aspectos relacionados a la comunicación con el usuario

### 3. Instrucciones para llenado de la lista de verificación

Con el objetivo de lograr un documento legible y facilitar la adecuada interpretación y llenado de la lista de verificación por parte del IMA de la AAC, se proporciona la siguiente instrucción:

- Casilla 1** El nombre completo del centro médico que será evaluado.
- Casilla 2** Dirección completa del centro médico, que incluya ciudad y Estado.
- Casilla 3** Nombre del gerente responsable del centro médico.
- Casilla 4** Número del certificado o autorización que como centro médico aeronáutico examinador le asignó o asignará la AAC;
- Casilla 5** Fecha de inicio de la inspección in situ.
- Casilla 6** Teléfono, fax y correo electrónico del CMAE, donde poder ubicar al gerente responsable o al coordinador de examinadores médicos durante el proceso de certificación o autorización o vigilancia continua.
- Casilla 7** Nombre del JEC. En caso que la figura del JEC no exista (al no tratarse de una certificación o autorización inicial), es necesario indicar en esta casilla N/A.

- Casilla 8** Nombre de los inspectores del equipo de autorización que utilizan el formulario. En esta casilla no es necesario registrar todos los nombres del equipo de autorización.
- Casilla 9** Utilizada para indicar la referencia del requisito del LAR/RAB 67.
- Casilla 10** Se describen las preguntas aplicables al requisito LAR/RAB 67 a verificar. En algunos casos se puede dar la posibilidad de que exista más de una pregunta para el mismo requisito.
- Casilla 11** Se registra el estado de cumplimiento de ese ítem con respecto al LAR/RAB. Esta casilla está asociada con la Casilla 13. Por ejemplo, un inspector puede marcar en esta casilla  Sí, y en la Casilla 13 No satisfactorio .
- Casilla 12** Es utilizada para describir los aspectos que el IMA debe evaluar. Tiene el objeto de clarificar la pregunta de la Casilla 10, con algunos ejemplos de las evidencias que deberían examinarse.
- Es necesario que el centro médico siempre tenga un respaldo escrito que evidencie la pregunta que se genera en la Casilla 10, o de otro tipo aceptable para el inspector. En algunos aspectos se hacen recomendaciones para que el inspector pueda profundizar en algún tema.
- Casilla 13** Utilizada para indicar el resultado de la pregunta después de haber presentado las pruebas. Si un centro médico no presenta pruebas, en la mayoría de los casos recibirá una calificación de “No satisfactorio” en esta columna (estado de implementación) de la pregunta correspondiente de esta lista de verificación. Todas las preguntas de esta lista de verificación con una calificación de “No satisfactorio” se reflejan en las constataciones. Cada constatación debe comprender por lo menos una pregunta del requisito.
- Esta columna que denota el estado de implantación, tiene varias aplicaciones que relacionamos a continuación:
1. Satisfactorio.- Significa que cumple el requisito y no requiere mayor detalle;
  2. No satisfactorio.- Significa que da cumplimiento sólo en forma parcial, o que no se da cumplimiento a un requisito.
  3. No aplicable.- Esta aplicación la utiliza el inspector cuando el requisito no es aplicable para el CMAE que se está evaluando.
- Casilla 14** Pruebas/notas/comentarios. Se incluye para que el inspector documente las pruebas presentadas por el centro médico y los aspectos que ha examinado para responder a la pregunta de la lista de verificación y también permite al inspector realizar comentarios adicionales y detallar la naturaleza de las observaciones o no-conformidades encontradas. Esta casilla debe respaldar lo indicado en la Columna 13. Existen diferentes combinaciones de situaciones que tienen que estar justificadas en esta casilla. Si el espacio no es suficiente, se hace una referencia codificada utilizando la identificación del ítem (ver explicación de la Casilla 10), y ampliando en la página de observaciones que es parte de la lista de verificación.
- Casilla 15** Observaciones. Es utilizada para ampliar cualquier explicación de la Casilla 14.

**Dirección General de Aeronáutica Civil**  
**EVALUACIÓN DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS**  
**LAR/RAB 67**

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 certificación o autorización:

8. Inspectores AAC:

**1. PROPÓSITO Y RESPONSABILIDADES**

9. Ref.	10. Pregunta del requisito	11. Situación	12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	13. Aplicación	14. Pruebas, notas, comentarios
67.055 (b)(8) MCMAE Parte II Cap. 5 Sección 2.1.1 a)	4-1. ¿Cuenta el CMAE con un manual de procedimientos específicos (MAPE) que oriente a su personal en el cumplimiento estandarizado para el desarrollo de su actividad?	<input type="checkbox"/> Sí  <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar que haya sido aceptado provisionalmente en la Fase III - Evaluación de la documentación.</li> <li>• Verificar que su aceptación ha sido comunicada al personal.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
67.055 (b)(8) MCME Parte II Cap. 5 Sección 2.1.1 b)	4-2. ¿Tienen el MAPE incluidas las políticas y objetivos en cuanto al proceso de evaluación médica?	<input type="checkbox"/> Sí  <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar que las políticas hayan sido difundidas al personal y que sean conocidas. Entrevistas al personal.</li> <li>• Verificar si el personal conoce los objetivos establecidos y cómo desde su posición contribuyen a su cumplimiento (Entrevistas al personal)</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
67.055 (b)(8) MCME Parte II Cap. 5 Sección 2.1.1 c)	4-3. ¿Describe el propósito del manual las disposiciones que aseguren el cumplimiento de los requisitos del LAR/RAB 67?	<input type="checkbox"/> Sí  <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar conocimiento del proceso por parte del responsable de su implementación.</li> <li>• Muestreo de procesos cuando se trate de una inspección de vigilancia.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	

9. Ref.	10. Pregunta del requisito	11. Situación	12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	13. Aplicación	14. Pruebas, notas, comentarios
67.055 (b)(8)  MCM Parte II Cap.5 Sección 2.1.1 d)	4-4. ¿Ha dispuesto el CMAE la designación de una persona que se encargue de realizar las revisiones al MAPE, para mantener actualizadas sus partes y que permita incorporar todos los cambios y enmiendas que se realicen?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar la designación.</li> <li>• Verificar que estén claramente definidas las funciones.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
67.055 (b)(8)  MCM Parte II Cap.5 Sección 2.1.1 e)	4-5. ¿Se especifica en algún procedimiento del MAPE que el gerente es responsable de monitorear los cambios realizados en el MAPE y de hacer llegar a su debido tiempo las revisiones o modificaciones propuestas, para su aceptación por la AAC?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar procedimiento y solicitar al gerente responsable, indicar cómo se llevaría a cabo el monitoreo de los cambios al MAPE.</li> <li>• Revisar si las acciones seguidas al modificar alguna parte del MAPE, para levantar observaciones dentro de la Fase III, están de acuerdo con el procedimiento.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
67.055 (b)(8)  MCM Parte II Cap.5 Sección 2.1.1 f)	4-6. ¿Se encuentra en el MAPE, el procedimiento para notificar los cambios a la AAC?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar si se conoce esta obligación y su ubicación dentro del manual.</li> <li>• En caso de inspección de vigilancia, verificar que los cambios efectuados hayan sido comunicados siguiendo el procedimiento.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
<b>2. ESTRUCTURA Y CONTENIDO DEL MAPE</b>					
67.055 (b)(8)  MCMAE Parte II Cap. 5 Sección 2.1.2 a)	4-7. ¿Se encuentra el manual debidamente organizado y estructurado?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar si el manual está estructurado por partes, capítulos, secciones y párrafos que faciliten su identificación y ubicación.</li> <li>• Verificar que tenga una secuencia lógica.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	

9. Ref.	10. Pregunta del requisito	11. Situación	12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	13. Aplicación	14. Pruebas, notas, comentarios
67.055 (b)(8) MCMAE Parte II Cap. 5 Sección 2.1.2 b)	4-8. ¿Si el manual ha sido emitido en partes separadas, cumple con la inclusión de un índice original en cada una de las partes?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar el índice original de las partes, si el manual ha sido emitido en partes separadas y que todas éstas se encuentren disponibles y en poder de quienes son responsables de su implementación.</li> <li>• Verificar si existen documentos vinculados, que afecten el proceso de certificación médica y no hayan sido referenciados dentro del MAPE.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
67.055 (b)(8) CMAE Parte II Cap. 5 Sección 2.1.2 c)	4-9. ¿Contiene cada una de las partes como mínimo, la información señalada en el Apéndice B – DM-12-CMAE?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar el total de los requisitos mínimos según el Apéndice C – DM-12-CMAE.</li> <li>• Verificar la comprensión del requisito por parte del personal a cargo de su implantación.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
<b>3. ENMIENDAS Y ACEPTACIÓN DEL MAPE</b>					
67.055 (b)(8) MCMAE Parte II Cap. 5 Sección 2.1.3 a)	4-10. ¿Han sido las enmiendas efectuadas al MAPE aceptadas por la AAC y distribuidas al personal responsable de la evaluación médica del CMAE para su conocimiento?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar el sistema de enmienda y distribución del MAPE.</li> <li>• Verificar pruebas documentadas del sistema de enmienda y distribución cuando se trate de una inspección de vigilancia</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
67.055 (b)(8) MCMAE Parte II Cap. 5 Sección 2.1.3 b)	4-11. ¿Están las enmiendas orientadas al cumplimiento de los requisitos reglamentarios que se solicitan para la autorización del centro?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar si está claramente definido el procedimiento para el personal responsable de la enmienda del MAPE, cuando se genera por una modificación en el LAR 67.</li> <li>• Realizar entrevistas.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
67.055 (b)(8) MCMAE Parte II Cap. 4 Sección 1.3.3.4 y 1.3.3.5	4-12. ¿Cuenta el CMAE con un sistema de control para el estudio, distribución y revisión de la información (retroalimentación), que permita procesar los cambios que ésta origine en el MAPE?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar si se encuentran planificadas reuniones de coordinación para este fin.</li> <li>• ¿Quién las convoca?</li> <li>• ¿Quiénes asisten?</li> <li>• ¿Están documentadas?</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	

**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-4-MCMAE/AME: Evaluación del manual de procedimientos específicos (MAPE)**

## LISTA DE VERIFICACIÓN LV-5-MCMAE EVALUACIÓN DE REGISTROS MÉDICOS - CONFIDENCIALIDAD MÉDICA

### 1. Introducción

1.1 La presente lista de verificación es utilizada como ayuda de trabajo, para evaluar durante el proceso de certificación o autorización, el control de documentos y registros que tiene establecido el centro médico aeronáutico examinador (CMAE), en aplicación del principio de confidencialidad médica.

1.2 Para su llenado es necesario estar familiarizado con los procedimientos descritos en el MAPE y poseer un conocimiento básico del centro médico en cuanto a su tamaño y nivel de complejidad de las habilitaciones de certificación médica que pretende realizar.

1.3 Su utilización tiene por objetivo comprobar durante la inspección física, la implementación de los requisitos establecidos en el LAR/RAB 67, para el control de documentos y registros del CMAE.

### 2. Procedimientos

2.1 Programación.- Es necesario que el IMA de la AAC programe la inspección del cumplimiento de los procedimientos del MAPE, respecto a los requisitos del control de documentos y registros establecidos en el LAR 67.

2.2 Antecedentes.- Es necesario que el inspector médico de la AAC revise todos los antecedentes del CMAE, antes de establecer la fecha de inicio de la inspección, poniendo atención en las no conformidades corregidas en la Fase III - Evaluación de la documentación o inspecciones anteriores.

2.3 Coordinación.- El JEC coordinará con el gerente responsable del centro médico, la fecha de inicio de la inspección, de acuerdo al cronograma de actividades.

2.4 Seguridad operacional.- Cuando la no conformidad detectada afecte la seguridad operacional, será necesario que el inspector médico de la AAC, lo comunique inmediatamente al JEC.

2.5 Comunicación.- Se recomienda considerar siempre los aspectos relacionados a la comunicación con el usuario.

### 3. Instrucciones para llenado de la lista de verificación

Con el objetivo de lograr un documento legible y facilitar la adecuada interpretación y llenado de la lista de verificación por parte del IMA de la AAC, se proporciona la siguiente instrucción:

- Casilla 1** El nombre completo del centro médico que será evaluado.
- Casilla 2** Dirección completa del centro médico, que incluya ciudad y Estado.
- Casilla 3** Nombre del gerente responsable del centro médico.
- Casilla 4** Número del certificado o autorización que como centro médico aeronáutico examinador le asignó o asignará la AAC
- Casilla 5** Fecha de inicio de la inspección in situ.
- Casilla 6** Teléfono, fax y correo electrónico del CMAE, donde poder ubicar al gerente responsable o al coordinador de examinadores médicos durante el proceso de certificación o autorización o vigilancia continua.
- Casilla 7** Nombre del JEC. En caso que la figura del JEC no exista (al no tratarse de una certificación o autorización inicial), es necesario indicar en esta casilla N/A.

- Casilla 8** Nombre de los inspectores del equipo de certificación o autorización que utilizan el formulario. En esta casilla no es necesario registrar todos los nombres del equipo de certificación o autorización.
- Casilla 9** Utilizada para indicar la referencia del requisito del LAR/RAB 67.
- Casilla 10** Se describen las preguntas aplicables al requisito LAR/RAB 67 a verificar. En algunos casos se puede dar la posibilidad de que exista más de una pregunta para el mismo requisito.
- Casilla 11** Se registra el estado de cumplimiento de ese ítem con respecto al LAR/RAB. Esta casilla está asociada con la Casilla 13. Por ejemplo, un inspector puede marcar en esta casilla  Sí, y en la Casilla 13 No satisfactorio .
- Casilla 12** Es utilizada para describir los aspectos que el IMA debe evaluar. Tiene el objeto de clarificar la pregunta de la Casilla 10, con algunos ejemplos de las evidencias que deberían examinarse.
- Es necesario que el centro médico siempre tenga un respaldo escrito que evidencie la pregunta que se genera en la Casilla 10, o de otro tipo aceptable para el inspector. En algunos aspectos se hacen recomendaciones para que el inspector pueda profundizar en algún tema.
- Casilla 13** Utilizada para indicar el resultado de la pregunta después de haber presentado las pruebas. Si un centro médico no presenta pruebas, en la mayoría de los casos recibirá una calificación de “No satisfactorio” en esta columna (estado de implementación) de la pregunta correspondiente de esta lista de verificación. Todas las preguntas de esta lista de verificación con una calificación de “No satisfactorio” se reflejan en las constataciones. Cada constatación debe comprender por lo menos una pregunta del requisito.
- Esta columna que denota el estado de implantación, tiene varias aplicaciones que relacionamos a continuación:
1. Satisfactorio.- Significa que cumple el requisito y no requiere mayor detalle;
  2. No satisfactorio.- Significa que da cumplimiento sólo en forma parcial, o que no se da cumplimiento a un requisito.
  3. No aplicable.- Esta aplicación la utiliza el inspector cuando el requisito no es aplicable para la CMAE que se está evaluando.
- Casilla 14** Pruebas/notas/comentarios. Se incluye para que el inspector documente las pruebas presentadas por el centro médico y los aspectos que ha examinado para responder a la pregunta de la lista de verificación y también permite al inspector realizar comentarios adicionales y detallar la naturaleza de las observaciones o no-conformidades encontradas. Esta casilla debe respaldar lo indicado en la Columna 13. Existen diferentes combinaciones de situaciones que tienen que estar justificadas en esta casilla. Si el espacio no es suficiente, se hace una referencia codificada utilizando la identificación del ítem (ver explicación de la Casilla 10), y ampliando en la página de observaciones que es parte de la lista de verificación.
- Casilla 15** Observaciones. Es utilizada para ampliar cualquier explicación de la Casilla 14.



**Dirección General de Aeronáutica Civil**  
**EVALUACIÓN DE REGISTROS MÉDICOS – CONFIDENCIALIDAD MÉDICA**  
**LAR/RAB 67**

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 certificación o autorización:

8. Inspectores AAC:

**1. CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS**

9. Ref.	10. Pregunta del requisito	11. Situación	12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	13. Aplicación	14. Pruebas, notas, comentarios
67.075 (j) (k)	5-1. ¿Ha establecido el CMAE un procedimiento para el control de documentos y registros médicos, incluyendo el tiempo de retención?	<input type="checkbox"/> Sí  <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar el procedimiento de control de documentos y registros médicos.</li> <li>• Verificar si la documentación se mantiene en forma física o digital</li> <li>• Verificar el tiempo asignado de retención de los documentos.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
67.075 (j) (k)	5-2. ¿Ha designado el CMAE al personal responsable del control de documentos y registros médicos del CMAE?	<input type="checkbox"/> Sí  <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar la designación oficial del personal.</li> <li>• Verificar que el personal conozca el procedimiento establecido.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
LAR/RAB 67 Apéndice 1 67.A.010 (b) (1)(2) (3)(4)	5-3 ¿Mantiene el CMAE en sus archivos los documentos que sustentan su constitución legal, poder de sus representantes legales, licencia de funcionamiento y autorizaciones vigentes de la Autoridad de Salud?	<input type="checkbox"/> Sí  <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar la documentación oficial del CMAE.</li> <li>• Verificar la vigencia de las licencias y autorizaciones que requieren renovación.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	

9. Ref.	10. Pregunta del requisito	11. Situación	12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	13. Aplicación	14. Pruebas, notas, comentarios
67.075 (a) (b) (c)	5-4. ¿Contiene el formulario de historia médica, que registra los resultados de los exámenes de aptitud psicofísica del evaluado, como mínimo:  a) La identificación del evaluado; b) declaración jurada del evaluado; c) examen médico por aparato y sistema; d) examen ginecológico (cuando sea aplicable); e) examen neurológico; f) examen psiquiátrico; g) examen odontológico; h) examen oftalmológico; i) examen otorrinolaringológico; j) informe psicológico; k) laboratorios; l) imagenología; m) exámenes especiales; n) conclusiones; y o) nombre y firma del médico examinador.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar el formulario utilizado, que corresponda a la versión vigente señalada en el MAPE.</li> <li>• Verificar su correcta utilización en los procesos de evaluación.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
67.075 (g)	5-5. ¿Tiene el CMAE establecido y a disposición de los solicitantes, el formulario de solicitud de dispensa?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar que el formulario contenga como mínimo, los datos que se establecen en el Anexo MAC 67.035/1-A de la circular de asesoramiento al LAR/RAB 67.</li> <li>• Verificar que este formulario incluya la parte correspondiente al pronunciamiento de la Junta Médica.</li> <li>• Verificar el archivo de este documento en el expediente del evaluado.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
67.075 (g)	5-6. ¿Ha establecido el CMAE un formulario para la calificación de la disminución psicofísica en el MAPE?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar que el formulario contenga como mínimo los datos señalados en el Anexo MAC 67.040/1-A de la circular de asesoramiento al LAR/RAB 67.</li> <li>• Verificar el archivo de estos documentos en el expediente del evaluado.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	

9. Ref.	10. Pregunta del requisito	11. Situación	12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	13. Aplicación	14. Pruebas, notas, comentarios
LAR/RAB 67 Apéndice 1 67.A.005 (a) (1) al (6)	5-7. ¿Mantiene el CMAE actualizados los registros que sustentan las calificaciones, experiencia, instrucción inicial y periódica del personal de examinadores médicos aeronáuticos del CMAE, autorizados por la AAC?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar que los expedientes de los examinadores médicos se encuentren actualizados.</li> <li>• Verificar que todos cuenten con la información completa que evidencie su calificación, experiencia e instrucción.</li> <li>• Verificar si las condiciones de almacenamiento físicas o digital son adecuadas, garantizando su conservación.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
<b>2. CONFIDENCIALIDAD MÉDICA</b>					
67.075 (j) (k)	5-8. ¿Ha establecido el CMAE procedimientos para garantizar la confidencialidad médica de las evaluaciones de aptitud psicofísica del personal aeronáutico?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar procedimientos y si estos se aplican por el personal responsable.</li> <li>• Verificar las condiciones de seguridad para impedir el acceso de personal no autorizado.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
67.075 (j) (k)	5-9. ¿Ha sido el personal adocetrinado en cuanto a los procedimientos de confidencialidad médica?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar evidencia de adocetrinamiento.</li> <li>• Entrevistas a personal.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
67.075 (j) (k)	5-10 ¿Se ha establecido la responsabilidad del coordinador de examinadores médicos para vigilar el cumplimiento de la confidencialidad médica?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar responsabilidad en el MAPE dentro de las funciones del coordinador.</li> <li>• Verificar la forma como se lleva a cabo esta vigilancia.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
67.075 (f)	5-11 ¿Si el informe médico se presenta a la AAC en formato electrónico, figura en éste la correspondiente identificación del médico examinador, de acuerdo con un procedimiento confiable de seguridad informática?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar la aplicación informática utilizada.</li> <li>• Verificar los mecanismos de seguridad para la integridad de la información enviada a la AAC, así como la identificación de los médicos examinadores.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	

**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).

## LISTA DE VERIFICACIÓN LV-7-MCMAE/AME EVALUACIÓN DEL MÉDICO EXAMINADOR AERONÁUTICO

### 1. Introducción

1.1 La presente lista de verificación es utilizada como ayuda de trabajo, para evaluar al médico examinador aeronáutico (AME), su personal de apoyo, instalaciones, equipo, material médico, control de registros y confidencialidad médica durante el proceso de autorización.

1.2 Para su llenado es necesario estar familiarizado con los procedimientos de certificación médica descritos en el LAR/RAB 67.

1.3 Su utilización tiene por objetivo comprobar durante la inspección física, la implementación de los requisitos establecidos en el LAR 67(RAB 67). para el AME.

### 2. Procedimientos

2.1 Programación.- Es necesario que el IMA de la AAC programe la inspección del cumplimiento de los procedimientos de certificación médica, respecto a los requisitos del médico examinador aeronáutico establecidos en el LAR/RAB 67.

2.2 Antecedentes.- Es necesario que el inspector médico de la AAC revise todos los antecedentes del AME, antes de establecer la fecha de inicio de la inspección, poniendo atención en las no conformidades corregidas en la Fase III - Evaluación de la documentación o inspecciones anteriores.

2.3 Coordinación.- El JEA coordinará con el médico, la fecha de inicio de la inspección, de acuerdo al cronograma de actividades.

2.4 Seguridad operacional.- Cuando la no conformidad detectada afecte la seguridad operacional, será necesario que el inspector médico de la AAC, lo comunique inmediatamente al JEA.

2.5 Comunicación.- Se recomienda considerar siempre los aspectos relacionados a la comunicación con el usuario.

### 3. Instrucciones para llenado de la lista de verificación

Con el objetivo de lograr un documento legible y facilitar la adecuada interpretación y llenado de la lista de verificación por parte del IMA de la AAC, se proporciona la siguiente instrucción:

- Casilla 1** El nombre completo del médico aeronáutico que será evaluado.
- Casilla 2** Dirección completa del consultorio médico, que incluya ciudad y Estado.
- Casilla 3** Número de la autorización que como médico examinador aeronáutico le asignó o asignará la AAC.
- Casilla 4** Fecha de inicio de la inspección in situ.
- Casilla 5** Teléfono, fax y correo electrónico del AME, donde poder ubicarlo durante el proceso de autorización o vigilancia continua.
- Casilla 6** Nombre del JEA. En caso que la figura del JEA no exista (al no tratarse de una autorización inicial), es necesario indicar en esta casilla N/A.
- Casilla 7** Nombre de los inspectores del equipo de autorización que utilizan el formulario. En esta casilla no es necesario registrar todos los nombres del equipo de autorización.
- Casilla 8** Utilizada para indicar la referencia del requisito del LAR/RAB 67.

- Casilla 9** Se describen las preguntas aplicables al requisito del LAR/RAB 67 a verificar. En algunos casos se puede dar la posibilidad de que exista más de una pregunta para el mismo requisito.
- Casilla 10** Se registra el estado de cumplimiento de ese ítem con respecto al LAR/RAB. Esta casilla está asociada con la Casilla 12. Por ejemplo, un inspector puede marcar en esta casilla  Sí, y en la Casilla 12 No satisfactorio .
- Casilla 11** Es utilizada para describir los aspectos que el IMA debe evaluar. Tiene el objeto de clarificar la pregunta de la Casilla 9, con algunos ejemplos de las evidencias que deberían examinarse.
- Es necesario que el médico siempre tenga un respaldo escrito que evidencie la pregunta que se genera en la Casilla 9, o de otro tipo, aceptable para el inspector. En algunos aspectos se hacen recomendaciones para que el inspector pueda profundizar en algún tema.
- Casilla 12** Utilizada para indicar el resultado de la pregunta después de haber presentado las pruebas. Si un médico no presenta pruebas, en la mayoría de los casos recibirá una calificación de “No satisfactorio” en esta columna (estado de implementación) de la pregunta correspondiente de esta lista de verificación. Todas las preguntas de esta lista de verificación con una calificación de “No satisfactorio” se reflejan en las constataciones. Cada constatación debe comprender por lo menos una pregunta del requisito.
- Esta columna que denota el estado de implantación, tiene varias aplicaciones que relacionamos a continuación:
1. Satisfactorio.- Significa que cumple el requisito y no requiere mayor detalle;
  2. No satisfactorio.- Significa que da cumplimiento sólo en forma parcial, o que no se da cumplimiento a un requisito;
  3. No aplicable.- Esta aplicación la utiliza el inspector cuando el requisito a verificar, no es aplicable para el AME que se está evaluando.
- Casilla 13** Pruebas/notas/comentarios. Se incluye para que el inspector documente las pruebas presentadas por el médico y los aspectos que ha examinado para responder a la pregunta de la lista de verificación y también permite al inspector realizar comentarios adicionales y detallar la naturaleza de las observaciones o no-conformidades encontradas. Esta casilla debe respaldar lo indicado en la Columna 12. Existen diferentes combinaciones de situaciones que tienen que estar justificadas en esta casilla. Si el espacio no es suficiente, se hace una referencia codificada utilizando la identificación del ítem (ver explicación de la Casilla 9), y ampliando en la página de observaciones que es parte de la lista de verificación.
- Casilla 14** Observaciones. Es utilizada para ampliar cualquier explicación de la Casilla 13.

**Dirección General de Aeronáutica Civil**  
**EVALUACIÓN DE MÉDICO EXAMINADOR AERONÁUTICO (AME)**  
**LAR/RAB 67**

1. Nombre del AME:

2. Dirección:

3. N° del certificado:

4. Fecha:

5. Teléfono/Fax/Correo electrónico:

6. Jefe del equipo de la autorización:

7. Inspectores AAC:

**1. REQUISITOS DEL MÉDICO EXAMINADOR AERONÁUTICO**

8. Ref.	9. Pregunta del requisito	10. Situación	11. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	12. Aplicación	13. Pruebas, notas, comentarios
67.055 (c) (1) (2) (3)	6.1. ¿Cumple el médico examinador aeronáutico con los siguientes requisitos?  a) Tiene el título de médico y experiencia práctica en actividades clínicas médicas o quirúrgicas de atención de adultos.  b) Cuenta con el registro de salud pertinente ante la autoridad de salud del Estado y, si aplica, la habilitación otorgada por el Colegio Médico respectivo.  c) Tiene formación específica en medicina aeronáutica de acuerdo a los programas conducidos y/o aceptados por la AAC.	<input type="checkbox"/> Sí  <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar cumplimiento de requisitos.</li> <li>• Verificar que el expediente del médico cuente con la documentación completa, que sustente el cumplimiento de cada requisito.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
67.055 (c) (4)	6.2. ¿Cuenta el médico examinador aeronáutico con conocimiento del LAR/RAB 67 y cursos de actualización en medicina aeronáutica, como mínimo cada treinta seis (36) meses?	<input type="checkbox"/> Sí  <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar que haya acreditado un resultado satisfactorio en la evaluación de los requisitos del LAR 67, desarrollado por la AAC.</li> <li>• Verificar los cursos de actualización presentados en la materia requerida.</li> <li>• Verificar que los cursos hayan sido dados por la AAC o algún organismo reconocido.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	

8. Ref.	9. Pregunta del requisito	10. Situación	11. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	12. Aplicación	13. Pruebas, notas, comentarios
LAR/RAB 67 MCMAE/AME PIV Cap.2 2.1.1.3	6.3. ¿Dispone el AME en forma permanente, para consulta inmediata, del LAR/RAB 67, la Circular de asesoramiento del LAR/RAB 67, el Anexo 1 y el Documento 8984?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar la disponibilidad de la documentación relacionada.</li> <li>• Verificar que se encuentre actualizada en la última enmienda vigente.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
LAR 67.055 (c) (9)	6-4. ¿Posee el médico los conocimientos prácticos y suficiente experiencia respecto a las condiciones en las que cuales los titulares de licencias y habilitaciones desempeñan sus funciones?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar la evidencia del cumplimiento de estos requisitos.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
LAR/RAB 67 MCMAE/AME PIV Cap.2 2.1.2.1 (s)	6.5. ¿Ha establecido el AME un procedimiento detallado para la atención del personal aeronáutico que requiera de un certificado médico, desde la atención inicial hasta la expedición del mismo?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar el documento que detalla el procedimiento de certificación médica.</li> <li>• Verificar flujo mediante simulación de usuario.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
LAR/RAB 67 MCMAE/AME PIV Cap.2 2.1.2.1 (r)	6.6. ¿Ha presentado el AME una declaración escrita, en la que se compromete al cumplimiento de la reglamentación vigente que hace referencia a su actividad, establecida en el LAR/RAB 67?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar documento de compromiso, firmado por el AME.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
67.055 (c)(1)(3) (4)(9)	6.7. ¿El AME mantiene actualizada en sus archivos, la evidencia de sus calificaciones, experiencia e instrucción periódica?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar documentación de experiencia.</li> <li>• Verificar certificados de asistencia a cursos, seminarios, congresos, etc.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
<b>2. EVALUACIÓN DEL PERSONAL DE APOYO DEL AME</b>					
67.055 (c) (7)	6.8. ¿Cuenta el AME con la asesoría permanente de especialistas clínicos o quirúrgicos acreditados en medicina interna, cirugía, cardiología, neurología, otorrinolaringología, oftalmología, y psiquiatría?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar listado de médicos especialistas.</li> <li>• Verificar los contratos o vínculo laboral o de servicios con estos especialistas.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	



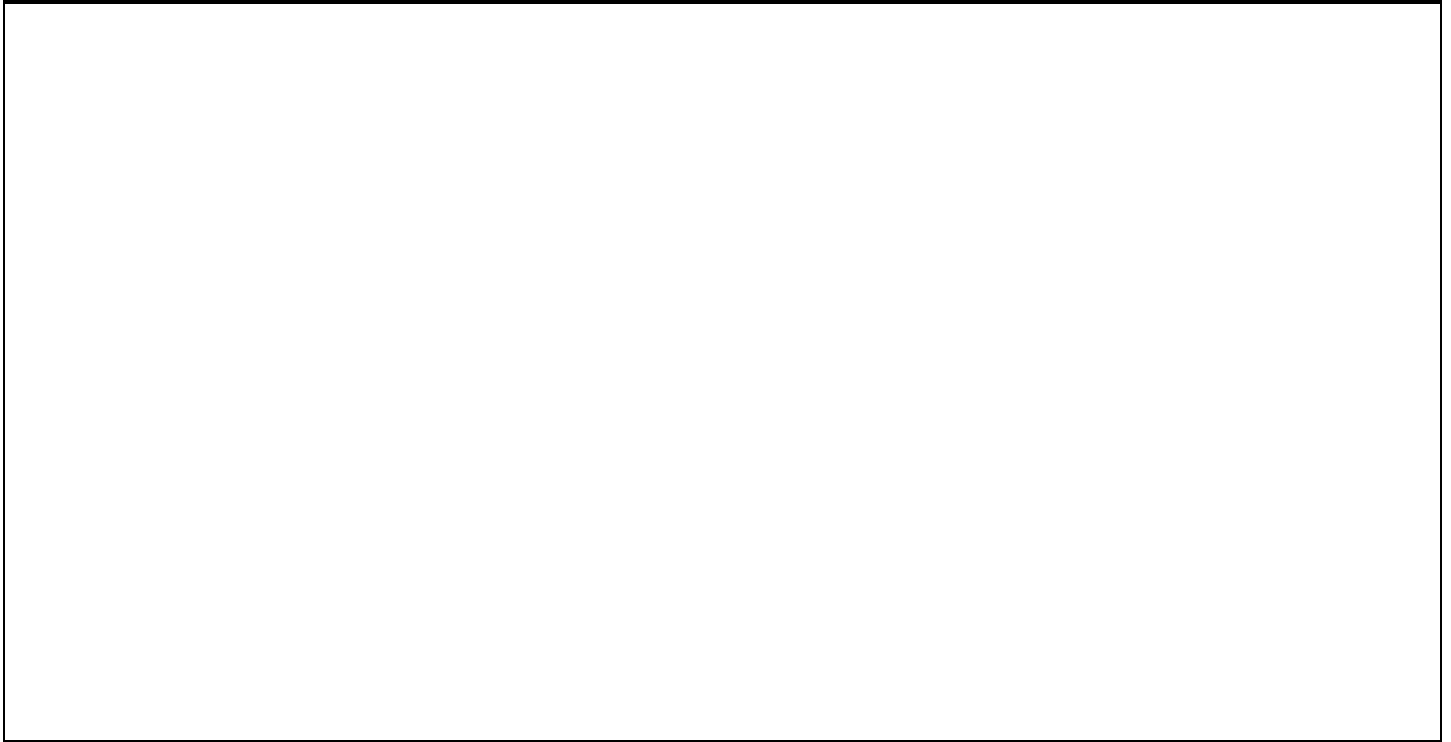
8. Ref.	9. Pregunta del requisito	10. Situación	11. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	12. Aplicación	13. Pruebas, notas, comentarios
67.055 (c) (7)	<p>6.9. ¿Evidencian los médicos especialistas clínicos o quirúrgicos acreditados los siguientes requisitos?</p> <p>a) Título de médico en las áreas de salud de su especialidad.</p> <p>b) Registro de la especialidad ante la autoridad de salud del Estado, cuando esta actividad profesional aplique.</p> <p>c) Habilitación otorgada por el colegio médico o federación respectiva o equivalente.</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar hojas de vida y títulos profesionales en la especialidad.</li> <li>• Verificar documentación aplicable.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
67.055 (c) (8)	<p>6.10. ¿Cuenta el AME con disponibilidad permanente de profesionales de la salud de las áreas de apoyo al diagnóstico, tales como laboratorio, imagenología, toxicología, fonología, odontología y psicología?</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar listado de profesionales de la salud.</li> <li>• Verificar los contratos o vínculo laboral o de servicios con estos profesionales por parte del AME.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
67.055 (c) (8)	<p>6-11. ¿Evidencian los profesionales de salud de las áreas de apoyo al diagnóstico los siguientes requisitos?</p> <p>a) Titulares del grado académico en las áreas de salud de su especialidad.</p> <p>b) Registro de la especialidad ante la autoridad de salud del Estado, cuando esta actividad profesional aplique.</p> <p>c) Habilitación otorgada por el colegio médico o federación respectiva o equivalente, cuando es aplicable.</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar hojas de vida y títulos profesionales en la especialidad.</li> <li>• Verificar documentación que sustente el cumplimiento de los requisitos.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
67.055 (c) (10)	<p>6-12. ¿Conocen los especialistas clínicos acreditados que apoyan al AME la reglamentación aeronáutica que aplica a su área y las bases de la actividad aérea a desarrollar por el evaluado?</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitar constancias de cursos o instrucción recibida.</li> <li>• Realizar entrevistas al personal.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	

LAR/RAB 67	6.13. ¿Ha establecido el AME un procedimiento para la notificación a la AAC de los cambios de su personal de apoyo?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revisar el procedimiento y tiempo de notificación del cambio.</li> <li>Verificar si el AME ha implementado este procedimiento.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
---------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

**3. EVALUACIÓN DE LAS INSTALACIONES, EQUIPO Y MATERIAL**

8. Ref.	9. Pregunta del requisito	10. Situación	11. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	12. Aplicación	13. Pruebas, notas, comentarios
67.055 (c) (5)	6.14. ¿Cuenta el AME y su personal de apoyo con los equipos técnicos necesarios para realizar las pruebas médicas realizadas en el LAR/RAB 67?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verificar el equipo médico y el mobiliario.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
67.055 (c) (6)	6.15. ¿Cuenta el AME y su personal de apoyo con instalaciones adecuadas para el ejercicio de la actividad?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verificar este requisito durante el recorrido de las instalaciones.</li> <li>Verificar que ofrezcan comodidad a los usuarios.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
67.055 (c) (6)	6-16. ¿Cuenta el consultorio, sala de espera y demás espacios físicos con las dimensiones adecuadas para la comodidad del número de personas que laboran y usuarios acuden a la evaluación médica?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verificar este requisito durante el recorrido de las instalaciones.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
67.055 (c) (6)	6-17. ¿Cuenta el consultorio, sala de espera y demás espacios físicos con suficiente ventilación, iluminación y temperatura apropiada?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verificar si cuenta con ventiladores o aire acondicionado.</li> <li>Si la temperatura del ambiente no incomoda al AME y/o al paciente.</li> <li>Si está suficientemente iluminado.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
67.055 (c) (6)	6-18. ¿Cuentan los espacios físicos con adecuadas instalaciones eléctricas, de redes y sanitarias, en condiciones apropiadas de atención a los usuarios?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verificar este requisito durante el recorrido a las instalaciones.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
67.055 (c) (6)	6-19. ¿Cuenta el área destinada al almacenamiento y conservación de registros con las dimensiones adecuadas para el archivo, con elementos de seguridad para su acceso, así como de protección contra el polvo, elementos ambientales o situaciones adversas, como extintores, deshumecedor?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verificar las condiciones de archivo de la documentación.</li> <li>Verificar si en el ambiente existen extintores y deshumecedores.</li> <li>Verificar si existe deterioro de la documentación.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	

4. EVALUACIÓN DEL CONTROL DE REGISTROS Y CONFIDENCIALIDAD MÉDICA					
8. Ref.	9. Pregunta del requisito	10. Situación	11. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	12. Aplicación	13. Pruebas, notas, comentarios
67.055 (c) (11)	6-20. ¿Cuenta el AME con un sistema de control de registros médicos en lo referente a la identificación, protección y disposición de la documentación, así como la aplicación de la confidencialidad médica?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar la existencia y disposición de los registros.</li> <li>• Verificar los mecanismos de protección y aplicación de la confidencialidad médica, así como idoneidad del personal que tiene acceso a los registros médicos.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
	6-21. ¿Cuenta el AME con un sistema informático que permita mantener un soporte digital e historial de cada postulante?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demostración del sistema.</li> <li>• Verificar la competencia del personal para este trabajo.</li> <li>• Verificar si es un sistema amigable y de fácil manejo.</li> <li>• Verificar controles de seguridad y atribuciones a los usuarios internos.</li> <li>• Verificar mantenimiento del sistema, con periodicidad y responsables.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
67.055 (c) (12)	6-22. ¿Permite el sistema informático la conexión para la transmisión de datos (interfase) o red de certificación médica aeronáutica con la AAC?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitar demostración del sistema.</li> <li>• Verificar cumplimiento del procedimiento establecido.</li> <li>• Verificar control de calidad en la transmisión de datos.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio <input type="checkbox"/> No aplicable	
<b>14. OBSERVACIONES</b>					
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-7-MCMAE/AME (Evaluación de médico examinador aeronáutico).

## LISTA DE VERIFICACIÓN LV-8-MCMAE/AME PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN DE DISPENSA MÉDICA

### 1. Introducción

1.1 Esta lista de verificación es una ayuda de trabajo, para que la junta médica realice el proceso de expedición de dispensa médica, dentro del marco del LAR 67, su Circular de asesoramiento (CA) LAR 67, el manual para la certificación o autorización y vigilancia de CMAE y AME, el manual de gestión de la seguridad operacional (SMM) y el manual de medicina de aviación civil.

1.2 Para su llenado es preciso estar familiarizado con los procedimientos detallados en los documentos antes mencionados.

### 2. Procedimientos

2.1 Programación.- La AAC en coordinación con la AMS designará la junta médica y su coordinador, para que estudien, analicen y resuelvan sobre la procedencia o no de las solicitudes de dispensa médica del personal aeronáutico, con una frecuencia que estará sujeta a las necesidades de cada Estado.

2.2 Antecedentes.- El sustento para la expedición de una dispensa médica consta en la Sección 67.035 del LAR 67, basado en el Numeral 1.2.4.9 del Anexo 1 sobre licencias al personal, que establece el criterio de flexibilidad fundamentado en un análisis de gestión de riesgo aeromédico, aplicando los principios básicos del sistema de gestión de la seguridad operacional (SMS).

2.2 Coordinación.- La AAC en coordinación con la AMS designará los integrantes de la junta médica y su respectivo coordinador para que estudien, analicen y resuelvan sobre las solicitudes de dispensa médica considerando tanto los criterios de flexibilidad así como el riesgo aeromédico.

2.3 El coordinador de la junta médica será el encargado de: convocar a las reuniones a los integrantes de la junta médica, solicitar el asesoramiento de especialistas, recopilar la documentación durante el proceso de dispensa médica, elaborar y suscribir conjuntamente con los otros integrantes de la junta médica las actas de cada reunión de la junta, elaborar el informe final para la AMS de la AAC.

Seguridad operacional.- La junta médica, durante el proceso para la expedición de dispensa médica, realizará una evaluación del riesgo, considerando las repercusiones que podría tener la expedición de una determinada dispensa médica dentro del esquema de gestión de los riesgos de seguridad operacional en el ámbito aeromédico, adicionalmente dispondrá las medidas para su mitigación.

### 3. Instrucciones para llenado de la lista de verificación

**Casilla 1** Identificación: Nombres y apellidos del solicitante de dispensa médica.

**Casilla 2** Dirección del solicitante.

**Casilla 3** Teléfono/correo electrónico del solicitante.

**Casilla 4** Nombre del CMAE o AME que declaró la no aptitud:

**Casilla 5** Tipo de licencia del solicitante y clase de certificación médica.

**Casilla 6** Fecha de solicitud de dispensa.

**Casilla 7** Número de expediente de solicitud de dispensa.

- Casilla 8** Nombre del inspector médico aeronáutico de la AAC.
- Casilla 9** Integrante de la junta médica y coordinador.
- Casilla 10** Referencias relativas a los requisitos tales como: normas, reglamentos, manuales.
- Casilla 11** Pregunta de requisito. Da una orientación para evaluar el cumplimiento del requisito consignado en el Casillero 10
- Casilla 12** Situación: Utilizada para indicar el resultado de la pregunta de requisito que constan en el Casillero 11. Tiene dos opciones: si cumple o no cumple.
- Casilla 13** Sirve para dar una orientación ágil y práctica para verificar el cumplimiento de lo establecido en el Casillero 10 por las normas, reglamentos o manuales y responder a la pregunta del requisito.
- Casilla 14** Utilizada para indicar el resultado complementario de la pregunta del requisito que constan en el Casillero 11.
1. Satisfactorio.- Significa que cumple el requisito y no requiere mayor detalle;
  2. No satisfactorio.- Significa que da cumplimiento sólo en forma parcial, o que no se da cumplimiento a un requisito.
- Casilla 15** Pruebas/notas/comentarios. Se incluye para que los miembros de la junta médica anoten las evidencias presentadas durante el proceso, que puede ser: informes de asesoría, experiencia documentada del postulante, historial médico, exámenes complementarios y antecedentes laborales del solicitante. En el caso de que fuera el espacio insuficiente se utilizará el Casillero 15.
- Casilla 16** Conclusiones. En esta casilla se anotará el dictamen final de la junta en lo relacionado con: se le otorga o se le niega la dispensa médica solicitada por el postulante, la clase de certificación médica que se le otorga, cuales son las limitaciones o restricciones y recomendaciones.

Dirección General de Aeronáutica Civil PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN DE DISPENSA MÉDICA					
1. Nombres y apellidos del solicitante de dispensa médica:					
2. Dirección del solicitante:					
3. Teléfono/correo electrónico del solicitante:					
4. Nombre del CMAE o AME que declaró la no aptitud:					
5. Tipo de licencia del solicitante y clase de certificación médica:					
6. Fecha de solicitud de dispensa:					7. N° Expediente de solicitud de dispensa:
8. Nombre del inspector médico aeronáutico de la AAC:					
9. Integrantes de la junta médica y coordinador:					
10. Ref.	11. Pregunta del requisito	12. Situación	13. Orientación para la verificación del cumplimiento	14. Aplicación	15. Pruebas, notas, comentarios
CA LAR/RAB 67 Anexo MAC 67.035 1-A	8-1. ¿Está el formulario presentado por el solicitante debidamente llenado?	<input type="checkbox"/> Sí  <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar que hayan sido llenados los siguientes datos:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Nombre completo;</li> <li>➢ Documento de identidad;</li> <li>➢ lugar y fecha;</li> <li>➢ tipo de licencia;</li> <li>➢ clase de CMA;</li> <li>➢ datos de contacto</li> <li>➢ texto de la solicitud a la AAC, especificando el requisito señalado en el LAR/RAB 67 sobre el cual requiere la dispensa; y</li> <li>➢ autorización para conocer los datos médicos y operativos.</li> </ul> </li> <li>• Observaciones si fuera necesario</li> <li>• Firma, nombres y firma del solicitante.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio  <input type="checkbox"/> No satisfactorio	

10. Ref.	11. Pregunta del requisito	12. Situación	13. Orientación para la verificación del cumplimiento	14. Aplicación	15. Pruebas, notas, comentarios
MCMAE/ AME Parte I Cap.6 Sección 2.1.1 2.1.2 a, b, c)	8-2. ¿Ha cumplido el solicitante con acreditar la documentación de los requisitos previos, para aplicar al otorgamiento de una dispensa médica?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar el documento oficial por el cual el postulante fue declarado "no apto"</li> <li>• Verificar los fundamentos reglamentarios en los cuales el postulante sustenta su solicitud de dispensa médica.</li> <li>• Verificar las pruebas médicas que presenta el postulante: informe/s de su/s médico/s tratante/s, estudios de laboratorio, exámenes de gabinete.</li> <li>• Verificar prescripciones terapéuticas y preventivas</li> <li>• Verificar pronóstico de su afección psicofísica determinado por su médico tratante.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
MCMAE/ AME Parte I Cap.6 Sección 2.1.2 d)	8-3. ¿Ha documentado el solicitante su pericia y experiencia aeronáutica relacionada con las habilitaciones de su licencia?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar datos de pericia y experiencia presentados en actividades aeronáuticas en relación con las habilitaciones de su licencia</li> <li>• Verificar su expediente personal que obra en la Oficina de licencias.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
MCMAE/ AME Parte I Cap.6 Sección 2.1.2 c)	8-4 ¿Existe un historial médico o resumen del mismo, con suficiente información para las reuniones de la junta médica?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar que el historial médico tenga la información necesaria, sin manipulaciones ni modificaciones.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
LAR/RAB 67 67.005 MCMAE/ AME Parte I Capítulo 6	8-5. ¿Han sido designados oficialmente los integrantes de la junta médica y el coordinador de la misma?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar la existencia del documento emitido por la AAC en coordinación con la AMS.</li> <li>• Verificar que el número de integrantes sea impar, con tres o más miembros, incluyendo al coordinador.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	



10. Ref.	11. Pregunta del requisito	12. Situación	13. Orientación para la verificación del cumplimiento	14. Aplicación	15. Pruebas, notas, comentarios
MCMAE/ AME Parte I Cap.6 Sección 2.3.2.3 2.4 2.5	8-6 ¿Se cuenta con el/los acta/s de la/las reunión/es requeridas de la junta médica llevadas a cabo para el análisis y estudio de la documentación, durante el proceso de dispensa médica, el sustento apropiado?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar que el acta correspondiente a cada una de las reuniones de la junta médica tenga el análisis de las interconsultas de asesoramiento, exámenes complementarios, pruebas de campo solicitadas por la junta médica.</li> <li>• Verificar que consten las opiniones o deliberaciones realizadas, las conclusiones y recomendaciones pertinentes y que haya sido suscrita por todos sus integrantes.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
MCMAE Parte I Cap.6 Sección 2.6	8-6 ¿Existe evidencia que en el proceso ha sido evaluado el riesgo aeromédico que significaría el otorgamiento de la dispensa medica para la seguridad operacional?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar que exista una adecuada valoración de la probabilidad de riesgo, la gravedad del mismo y la tolerancia permitida.</li> <li>• Verificar si fue aplicada la metodología recomendada en el Capítulo 6 de la Parte I del manual.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
LAR/RAB 67 67.035 b) c) d) MAC 67.035/1 h) MCMAE Parte I Cap.6 Sección 2.3.6	8-7 ¿Cuenta el informe final con los elementos suficientes que respaldan la recomendación de la junta médica?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar el análisis de los fundamentos reglamentarios, de las pruebas médicas y criterios de asesoramiento.</li> <li>• Verificar que tenga el análisis de la experiencia aeromédica del postulante.</li> <li>• Verificar que tenga la evaluación del riesgo operacional relacionado con la dispensa médica.</li> <li>• Verificar que tenga el dictamen final si se acepta o niega la dispensa médica.</li> <li>• Verificar las medidas que la junta médica recomienda para minimizar los riesgos operacionales sugeridas.</li> <li>• Verificar que consten las condiciones, limitaciones y recomendaciones para el solicitante.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	

10. Ref.	11. Pregunta del requisito	12. Situación	13. Orientación para la verificación del cumplimiento	14. Aplicación	15. Pruebas, notas, comentarios
MCMAE Parte I Cap.6 Sección 3.3.7.1	8-8 ¿Ha sido el informe elevado por el responsable de la AMS a la autoridad superior competente, para la decisión correspondiente?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar que conste en el expediente el informe enviado por el responsable de la AMS.</li> <li>• Verificar que haya sido adoptada una decisión y notificada al solicitante.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
MCMAE Parte I Cap.6 Sección 3.2.9	8-9. De ser aprobada la dispensa ¿consta en el expediente la notificación a la Oficina de licencias sobre las limitaciones y restricciones que deben ser incluidas en la licencia del titular?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar la notificación interna enviada a la Oficina de licencias.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
MCMAE Parte I Cap.6 Sección 3.2.9	8-10. ¿Se mantienen los documentos que sustentan el otorgamiento o negación de la dispensa bajo un sistema de control de registros y confidencialidad médica?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar que el expediente se encuentre debidamente archivado y con acceso restringido (confidencialidad)</li> </ul>	<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).

16. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Otorgamiento de dispensa médica:      Sí            No     

Clase de certificación médica:      CMA1            CMA2            CMA3     

Limitaciones o restricciones:

Limitación con piloto de seguridad     

Limitación operacional para tripulación múltiple     

Otras limitaciones o restricciones:

LV-8-MCMAE/AME: Procedimiento de evaluación de dispensa médica

**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**

## LISTA DE VERIFICACIÓN LV-9-MCMAE/AME

### INSPECCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA DE LOS CMAE

#### 1. Introducción

1.1 La presente lista de verificación es una ayuda de trabajo, para realizar la inspección del procedimiento de evaluación médica aeronáutica con criterios normalizados, sistematizados y ágiles, dentro del marco del LAR 67.

1.2 Para su llenado es preciso estar familiarizado con los requisitos de LAR/RAB 67 y poseer un conocimiento básico del centro médico en lo relacionado con su nivel de complejidad, así como de las habilitaciones de certificación médica que pretende realizar.

#### 2. Procedimientos

2.1 Programación.- Es necesario que el IMA de la AAC programe la inspección del procedimiento de evaluación médica aeronáutica con el gerente responsable del CMAE, a fin de comprobar el cumplimiento de los requisitos del LAR/RAB 67. Esta lista de verificación y el procedimiento descrito en el Capítulo 2 de la Parte II de este manual puede ser utilizado para realizar las inspecciones de vigilancia de acuerdo a la Sección 67.065 del LAR/RAB 67, así como las revisiones con fines de auditoría médica indicadas en el Párrafo (i) de la Sección 67.075.

2.2 Antecedentes.- El jefe de inspectores médicos aeronáuticos designado por la AAC deberá, previa a cualquier inspección que realice al CMAE, revisar todos los antecedentes del mismo, para mayor eficiencia del proceso.

2.3 Coordinación.- El IMA o jefe del equipo de inspección, coordinará con el gerente responsable del CMAE la fecha de inicio y los requerimientos logísticos para llevar a cabo la inspección.

2.4 Seguridad operacional.- En caso de detectarse una no conformidad, el IMA o jefe de equipo de inspección, debe comunicar a la AMS y al gerente responsable del CMAE la no conformidad detectada para tomar las acciones correctivas pertinentes.

2.5 Comunicación.- Se recomienda considerar siempre los aspectos relacionados a la comunicación con el usuario, en todos los procesos de inspección y vigilancia al CMAE. El jefe del equipo de inspectores será el canal oficial de las notificaciones a la AMS de la AAC.

#### 3. Instrucciones para llenado de la lista de verificación

- Casilla 1** El nombre completo del CEMAE que será evaluado.
- Casilla 2** Dirección completa del centro médico.
- Casilla 3** Nombre del gerente responsable del centro médico.
- Casilla 4** Número del certificado o autorización que como centro médico aeronáutico examinador le asignó la AAC.
- Casilla 5** Fecha de la inspección.
- Casilla 6** Teléfono, fax y correo electrónico del CMAE.
- Casilla 7** Nombre del jefe del equipo de inspección.
- Casilla 8** Nombres de los inspectores de la AAC
- Casilla 9** Utilizada para indicar la referencia del requisito del LAR 67.
- Casilla 10** Se describen las preguntas aplicables al requisito LAR 67 a verificar. En algunos casos puede existir más de una pregunta para el mismo requisito.

- Casilla 11** Se registra el estado de cumplimiento de ese ítem con respecto al LAR/RAB. Existe la categoría sí o no. Esta casilla está asociada con la Casilla 13.
- Casilla 12** Es utilizada para describir los aspectos que el IMA debe evaluar. Tiene el objeto de clarificar la pregunta de la Casilla 10, con algunos ejemplos de las evidencias que deberían examinarse.
- Es necesario que el centro médico siempre tenga un respaldo escrito que evidencie la pregunta que se genera en la Casilla 10, o de otro tipo aceptable para el inspector. En algunos aspectos se hacen recomendaciones para que el inspector pueda profundizar en algún tema.
- Casilla 13** Utilizada para indicar el resultado de la pregunta después de haber presentado las pruebas.
- Si un centro médico no presenta pruebas, en la mayoría de los casos recibirá una calificación de “No satisfactorio” en esta columna.
- Esta columna que denota el estado de implantación, tiene dos aplicaciones que relacionamos a continuación:
1. Satisfactorio.- Significa que cumple el requisito y no requiere mayor detalle.
  2. No satisfactorio.- Significa que da cumplimiento sólo en forma parcial, o que no se da cumplimiento a un requisito.
- Casilla 14** Pruebas/notas/comentarios. Se incluye para que el inspector documente las pruebas presentadas por el centro médico y los aspectos que ha examinado para responder a la pregunta de la lista de verificación y también permite al inspector realizar comentarios adicionales y detallar la naturaleza de las observaciones o no-conformidades encontradas. Esta casilla debe respaldar lo indicado en la Columna 13. Existen diferentes combinaciones de situaciones que tienen que estar justificadas en esta casilla. Si el espacio no es suficiente, se hace una referencia codificada utilizando la identificación del ítem (ver explicación de la Casilla 10), y ampliando en la página de observaciones que es parte de la lista de verificación.
- Casilla 15** Observaciones. Es utilizada para ampliar cualquier explicación de la Casilla 14.

Dirección General de Aeronáutica Civil					
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					
67.075 (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"> <li>• Verificar que conste en el expediente del solicitante.</li> <li>• Verificar que los datos requeridos en la declaración hayan sido apropiadamente completados.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
67.070 (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"> <li>• Verificar el mecanismo de control de identificación.</li> <li>• Verificar que documento se utiliza para comprobar la identidad.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
67.070 (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"> <li>• Verificar expediente del solicitante.</li> <li>• En caso de ser positivo, verificar acciones tomadas por el CMAE conforme a sus procedimientos.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
2. REQUISITOS VISUALES Y PERCEPCIÓN DE COLORES					
67.090 (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"> <li>• 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;</li> </ul>	<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"> <li>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/m<sup>2</sup>) y empleo de instrumentos como la serie de anillos de Landolt u optotipos similares, cartas de Jaeger.</li> </ul>		
67.090 (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"> <li>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.</li> <li>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).</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
67.090 67.210 67.310 67.410	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"> <li>Verificar que tenga un informe completo del oftalmólogo.</li> <li>Verificar que consten las prescripciones, limitaciones y recomendaciones para el solicitante.</li> <li>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.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
<b>3. REQUISITOS AUDITIVOS</b>					
67.090 (c) 67.205 (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"> <li>Verificar que se haya realizado logaudiometría 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.</li> </ul>	<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
67.305 (p) 67.405 (p)			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar que se haya realizado una audiometría de tonos puros, que cubra las frecuencias de 250, 1000, 2000, 3000, 4000, 6000 y 8000 Hz.</li> </ul>		
67.090 67.205 (p) 67.305 (p) 67.405 (p)	<p>9-8 Integridad del tímpano y función tubárica.</p> <p>¿Se ha evaluado la membrana timpanica y la función tubárica?</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar que se haya realizado un examen otoscópico</li> <li>• Verificar que se haya realizado una timpanografía.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
<b>4. REQUISITOS PSICOFÍSICOS</b>					
67.090 67.205 (e) 67.305 (e) 67.405 (e)	<p>9-9 Vías respiratorias superiores</p> <p>¿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 ?</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
67.205 (a) 67.305 (a) 67.405 (a)	<p>9-10 Salud mental</p> <p>¿Se ha evaluado trastornos psicológicos o psiquiátricos?</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<p>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.</p>	<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
67.205 (b) (c) 67.305 (b) (c) 67.405 (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"> <li>• Verificar que en el examen neurológico se haya evaluado: motricidad, sensibilidad, pruebas de coordinación y equilibrios, pares craneales, reflejos, fondo de ojo cuando amerite.</li> <li>• En el caso de trauma craneoencefálico con pérdida de conciencia o neurocirugía, verificar que tenga una evaluación del neurocirujano con las recomendaciones y limitaciones.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
67.205 (b) (c) 67.305 (b) (c) 67.405 (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"> <li>• 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.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
67.205 (d) LAR 67.305 (d) 67.405 (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"> <li>• Verificar si fueron evaluados los principales factores de riesgo cardiovascular: <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Hipertensión arterial</li> <li>➢ Trastornos de los lípidos</li> <li>➢ Diabetes</li> <li>➢ Tabaquismo</li> <li>➢ Obesidad</li> </ul> </li> <li>• Verificar que, en caso de existir los factores de riesgo antes mencionados, se realizaron las intervenciones terapéuticas y/o preventivas.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
67.205 (d) 67.305 (d) 67.405 (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	

9. Ref.	10. Pregunta del requisito	11. Situación	12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	13. Aplicación	14. Pruebas, notas, comentarios
67.205 (e) 67.305 (e) 67.405 (e)	9-15 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"> <li>• Verificar que el solicitante tenga una radiografía de tórax en proyección A-P y lateral en el primer reconocimiento.</li> <li>• 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.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
67.205 (f) 67.305 (f) 67.405 (f)	9-16 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"> <li>• Verificar en la evaluación se descarte enfermedad ácido péptica activa con riesgo de sangrado digestivo.</li> <li>• 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.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
67.205 (g) (h) 67.305 (g) (h) 67.405 (g) (h)	9-17 Alteraciones metabólicas, nutricionales y endocrinas ¿Se ha investigado alteraciones endocrinas metabólicas y nutricionales que puedan significar riesgo aeromédico?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar que en los exámenes de laboratorio del solicitante conste niveles de glucosa en ayunas y hemoglobina glicosilada, cuando amerite.</li> <li>• Verificar historia de diabetes mellitus y el tipo de tratamiento del solicitante.</li> <li>• 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.</li> </ul>	<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
67.205 (j)(k) 67.305 (j)(k) 67.405 (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"> <li>• Verificar si se evaluó historia de litiasis ureteral.</li> <li>• Verificar si se realizó examen elemental y microscópico de orina.</li> <li>• Verificar si se solicitó pruebas de imagen, función renal, microalbuminuria en los casos que ameriten.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
67.205 (l) 67.305 (l) 67.405 (l)	9-19 VIH ¿Se ha investigado VIH?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar si se ha cumplido con los requisitos para la investigación de VIH establecidos en cada Estado</li> <li>• Verificar que se haya evaluado las condiciones malignas asociadas a la infección por virus VIH, con especial atención a investigación inmunológica y neurológica completas.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
67.205 (m) (n) 67.305 (m) (n) 67.405 (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"> <li>• Verificar que conste en la evaluación médica la fecha de la última menstruación.</li> <li>• Considerar pruebas de embarazo de acuerdo a los criterios aceptados por cada Estado</li> <li>• Verificar si tiene un informe gineco-obstétrico completo con los exámenes complementarios, en los casos que amerite.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
67.205 (o) 67.305 (o) 67.405 (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	

9. Ref.	10. Pregunta del requisito	11. Situación	12. Orientación para la evaluación de la pregunta del requisito	13. Aplicación	14. Pruebas, notas, comentarios
67.205 (r) 67.305 (r) 67.405 (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"> <li>• Verificar que el solicitante tiene la dispensa reglamentaria aplicable para los casos oncológicos.</li> <li>• Verificar que conste en la dispensa los mecanismos de mitigación de los riesgos aeromédicos que pudieran relacionarse con su enfermedad y su tratamiento.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
67.090 (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"> <li>• 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.</li> <li>• Verificar que las prescripciones terapéuticas tengan los mecanismos de mitigación del riesgo aeromédico, según la clase de CMA.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
<b>15. OBSERVACIONES</b>					
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-9-MCMAE/AME: Inspección del procedimiento de evaluación médica aeronáutica

**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**

## LISTA DE VERIFICACIÓN LV-10-MCMAE/AME INSPECCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA DEL AME

### 1. Introducción

1.1 La presente lista de verificación es una ayuda de trabajo, para realizar la inspección del procedimiento de evaluación y certificación médica aeronáutica con criterios normalizados, sistematizados y ágiles, dentro del marco del LAR/RAB 67.

1.2 Para su llenado es preciso estar familiarizado con los requisitos de LAR/RAB 67 y poseer un conocimiento del desempeño del médico examinador aeronáutico (AME), así como de las atribuciones concedidas para el tipo y clase de evaluaciones médicas que tiene autorizadas.

### 2. Procedimientos

2.1 Programación.- Es necesario que el IMA de la AAC programe la inspección del procedimiento de evaluación médica aeronáutica ejecutada por el AME con el fin de comprobar el cumplimiento de los requisitos del LAR 67. Esta lista de verificación y el procedimiento descrito en el Capítulo 3 de la Parte IV de este manual puede ser utilizado para realizar las inspecciones de vigilancia de acuerdo a la Sección 67.065 del LAR/RAB 67, así como las revisiones con fines de auditoría médica indicadas en el Párrafo (i) de la Sección 67.075.

2.2 Antecedentes.- El IMA designado por la AAC deberá, previa a cualquier inspección que realice al AME, revisar todos los antecedentes del mismo, para mayor eficiencia del proceso.

2.3 Coordinación.- El IMA coordinará con AME la fecha de inicio y los requerimientos logísticos para llevar a cabo la inspección.

2.4 Seguridad operacional.- En caso de detectarse una no conformidad, el IMA debe comunicar a la AMS y al AME la no conformidad detectada para tomar las acciones correctivas pertinentes.

2.5 Comunicación.- Se recomienda considerar siempre los aspectos relacionados a la comunicación con el usuario, en todos los procesos de inspección y vigilancia al CMAE.

### 3. Instrucciones para llenado de la lista de verificación

- Casilla 1** El nombre completo del AME que será evaluado.
- Casilla 2** Dirección completa de las oficinas del AME.
- Casilla 3** Número del certificado o autorización del AME.
- Casilla 4** Fecha de la inspección
- Casilla 5** Teléfono, fax y correo electrónico del AME.
- Casilla 6** Nombre del jefe del equipo de inspección.
- Casilla 7** Nombre/s de/los inspector/es de la AAC
- Casilla 8** Considera el tipo de inspección que puede ser: inicial, periódica, aleatoria.
- Casilla 9** Utilizada para indicar la referencia del requisito del LAR/RAB 67.
- Casilla 10** Se describen las preguntas aplicables al requisito LAR/RAB 67 a verificar. En algunos casos puede existir más de una pregunta para el mismo requisito.
- Casilla 11** Se registra el estado de cumplimiento de ese ítem con respecto al LAR/RAB. Existe la categoría sí o no. Esta casilla está asociada con la Casilla 13.

- Casilla 12** Es utilizada para describir los aspectos que el IMA debe evaluar. Tiene el objeto de clarificar la pregunta de la Casilla 10, con algunos ejemplos de las evidencias que deberían examinarse.
- Es necesario que el centro médico siempre tenga un respaldo escrito que evidencie la pregunta que se genera en la Casilla 10, o de otro tipo aceptable para el inspector. En algunos aspectos se hacen recomendaciones para que el inspector pueda profundizar en algún tema.
- Casilla 13** Utilizada para indicar el resultado de la pregunta después de haber presentado las pruebas.
- Si un AME no presenta pruebas, en la mayoría de los casos recibirá una calificación de “No satisfactorio” en esta columna.
- Esta columna que denota el estado de implantación, tiene varias aplicaciones que relacionamos a continuación:
1. Satisfactorio.- Significa que cumple el requisito y no requiere mayor detalle.
  2. No satisfactorio.- Significa que da cumplimiento sólo en forma parcial, o que no se da cumplimiento a un requisito.
  3. No aplicable.- Esta aplicación la utiliza el inspector cuando el requisito a verificar, no es aplicable para el AME que se está evaluando.
- Casilla 14** Pruebas/notas/comentarios. Se incluye para que el inspector documente las pruebas presentadas por el AME y los aspectos que ha examinado para responder a la pregunta de la lista de verificación y también permite al inspector realizar comentarios adicionales y detallar la naturaleza de las observaciones o no-conformidades encontradas. Esta casilla debe respaldar lo indicado en la Columna 13. Existen diferentes combinaciones de situaciones que tienen que estar justificadas en esta casilla. Si el espacio no es suficiente, se hace una referencia codificada utilizando la identificación del ítem (ver explicación de la Casilla 10), y ampliando en la página de observaciones que es parte de la lista de verificación.
- Casilla 15** Observaciones. Es utilizada para ampliar cualquier explicación de la Casilla 14



<b>Dirección General de Aeronáutica Civil</b>					
<b>INSPECCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA DEL AME</b>					
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
<b>1. REQUISITOS PREVIOS A LA EVALUACIÓN</b>					
67.075 (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"> <li>• Verificar que conste en el expediente del solicitante.</li> <li>• Verificar que los datos requeridos en la declaración hayan sido apropiadamente completados.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
67.070 (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"> <li>• Verificar el mecanismo de control de identificación.</li> <li>• Verificar que documento se utiliza para comprobar la identidad.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
67.070 (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"> <li>• Verificar expediente del solicitante.</li> <li>• En caso de ser positivo, verificar acciones tomadas por el AME conforme a sus procedimientos.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
<b>2. REQUISITOS VISUALES Y PERCEPCIÓN DE COLORES</b>					
67.090 (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"> <li>• 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;</li> </ul>	<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"> <li>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/m<sup>2</sup>) y empleo de instrumentos como la serie de anillos de Landolt u optotipos similares, cartas de Jaeger.</li> </ul>		
67.090 67.210 67.310 67.410	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"> <li>Verificar que tenga un informe completo del oftalmólogo.</li> <li>Verificar que consten las prescripciones, limitaciones y recomendaciones para el solicitante.</li> <li>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.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio  <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
<b>3. REQUISITOS AUDITIVOS</b>					
67.090 (c) 67.205 (p) 67.305 (p) 67.405 (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"> <li>Verificar que se haya realizado logaudiometría 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.</li> <li>Verificar que se haya realizado una audiometría de tonos puros, que cubra las frecuencias de 250, 1000, 2000, 3000, 4000, 6000 y 8000 Hz.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
67.090 67.205 (p) 67.305 (p) 67.405 (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"> <li>Verificar que se haya realizado un examen otoscópico</li> <li>Verificar que se haya realizado una timpanografía.</li> </ul>	<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
<b>4. REQUISITOS PSICOFÍSICOS</b>					
67.090 67.205 (e) 67.305 (e) 67.405 (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	
67.205 (a) 67.305 (a) 67.405 (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	
67.205 (b) (c) 67.305 (b) (c) 67.405 (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"> <li>• Verificar que en el examen neurológico se haya evaluado: motricidad, sensibilidad, pruebas de coordinación y equilibrios, pares craneales, reflejos, fondo de ojo, cuando amerite.</li> <li>• En el caso de trauma craneoencefálico con pérdida de conciencia o neurocirugía, verificar que tenga una evaluación del neurocirujano con las recomendaciones y limitaciones.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
67.205 (b) (c) 67.305 (b) (c) 67.405 (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
67.205 (d) 67.305 (d) 67.405 (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"> <li>• Verificar si fueron evaluados los principales factores de riesgo cardiovascular: <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Hipertensión arterial</li> <li>➢ Trastornos de los lípidos</li> <li>➢ Diabetes</li> <li>➢ Tabaquismo</li> <li>➢ Obesidad</li> </ul> </li> <li>• Verificar que, en caso de existir los factores de riesgo antes mencionados, se realizaron las intervenciones terapéuticas y/o preventivas.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
67.205 (d) 67.305 (d) 67.405 (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	
67.205 (e) 67.305 (e) 67.405 (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"> <li>• Verificar que el solicitante tenga una radiografía de tórax en proyección A-P y lateral en el primer reconocimiento.</li> <li>• 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.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
67.205 (f) 67.305 (f) 67.405 (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"> <li>• Verificar en la evaluación se descarte enfermedad ácido péptica activa con riesgo de sangrado digestivo.</li> <li>• 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.</li> </ul>	<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
<p>67.205 (g) (h)</p> <p>67.305 (g) (h)</p> <p>67.405 (g) (h)</p>	<p>10-18 Alteraciones metabólicas, nutricionales y endócrinas</p> <p>¿Se ha investigado alteraciones endócrino metabólicas y nutricionales que puedan significar riesgo aeromédico?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar que en los exámenes de laboratorio del solicitante conste niveles de glucosa en ayunas y hemoglobina glicosilada, cuando amerite.</li> <li>• Verificar historia de diabetes mellitus y el tipo de tratamiento del solicitante.</li> <li>• 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.</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> Satisfactorio</p> <p><input type="checkbox"/> No satisfactorio</p>	
<p>67.205 (j)(k)</p> <p>67.305 (j)(k)</p> <p>67.405 (j)(k)</p>	<p>10-19 Sistema nefrouinario</p> <p>¿En la evaluación del sistema nefrouinario se ha considerado afecciones que pudieran significar riesgo aeromédico, según la clase de CMA y las actividades aeronáuticas?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar si se evaluó historia de litiasis ureteral.</li> <li>• Verificar si se realizó examen elemental y microscópico de orina.</li> <li>• Verificar si se solicitó pruebas de imagen, función renal, microalbuminuria en los casos que ameriten.</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> Satisfactorio</p> <p><input type="checkbox"/> No satisfactorio</p>	
<p>67.205 (l)</p> <p>67.305 (l)</p> <p>67.405 (l)</p>	<p>10-20 VIH</p> <p>¿Se ha investigado VIH?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar si se ha cumplido con los requisitos para la investigación de VIH establecidos en cada Estado</li> <li>• Verificar que se haya evaluado las condiciones malignas asociadas a la infección por virus VIH, con especial atención a investigación inmunológica y neurológica completas.</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> Satisfactorio</p> <p><input type="checkbox"/> No satisfactorio</p>	
<p>67.205 (m) (n)</p> <p>67.305 (m) (n)</p> <p>67.405 (m) (n)</p>	<p>10-21 Ginecología y obstetricia</p> <p>¿Se ha investigado antecedentes ginecológicos, obstétricos y embarazo que podrían considerarse con riesgo aeromédico?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar que conste en la evaluación médica la fecha de la última menstruación.</li> <li>• Considerar pruebas de embarazo de acuerdo a los criterios aceptados por cada Estado</li> <li>• Verificar si tiene un informe gineco-obstétrico completo con los exámenes complementarios, en los casos que amerite.</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/> Satisfactorio</p> <p><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
67.205 (o) 67.305 (o) 67.405 (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	
67.205 (r) 67.305 (r) 67.405 (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"> <li>• Verificar que el solicitante tiene la dispensa reglamentaria aplicable para los casos oncológicos.</li> <li>• Verificar que conste en la dispensa los mecanismos de mitigación de los riesgos aeromédicos que pudieran relacionarse con su enfermedad y su tratamiento.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	
67.090 (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"> <li>• 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.</li> <li>• Verificar que las prescripciones terapéuticas tengan los mecanismos de mitigación del riesgo aeromédico, según la clase de CMA.</li> </ul>	<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).

## Dirección General de Aeronáutica Civil

### CARTA DE ACEPTACIÓN INICIAL DE DOCUMENTACIÓN DM-1- MCMAE/AME

Fecha: \_\_\_\_\_

Gerente responsable: \_\_\_\_\_

Centro médico: \_\_\_\_\_

Referencia fase del proceso: Fase II - Solicitud formal

Jefe del equipo: \_\_\_\_\_

Asunto: \_\_\_\_\_

De mi consideración:

Por la presente informo a usted que en la fecha indicada se ha dado por terminado el proceso inicial de revisión del informe de solicitud F-1-MCMAE/AME, y de los documentos adjuntos de respaldo, presentados por el centro médico a su cargo con fecha \_\_\_\_\_. Esta información se encuentra completa y legible, lo que ha permitido dar por iniciada la Fase III - Evaluación de la documentación.

Durante este proceso de análisis, se informará de manera apropiada, sobre cualquier observación que requiera de alguna acción correctiva por parte de usted, de manera que se puedan tomar las medidas oportunas, y evitar cualquier retraso que pudiera afectar la terminación de esta fase, y del proceso de certificación o autorización en forma general.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Firma del jefe del equipo

cc.: Expediente del centro médico postulante

**DM-1-MCMAE/AME Carta de aceptación inicial de documentación**

**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**



## Dirección General de Aeronáutica Civil

### CARTA DE RECHAZO INICIAL DE DOCUMENTACIÓN DM-2-MCMAE

Fecha: \_\_\_\_\_

Gerente responsable: \_\_\_\_\_

Centro médico \_\_\_\_\_

Referencia fase del proceso: Fase II - Solicitud formal

Jefe del equipo: \_\_\_\_\_

Asunto: \_\_\_\_\_

De mi consideración:

Por la presente informo a usted que durante el proceso de revisión inicial del informe de solicitud F-1-MCMAE/AME y de los documentos adjuntos presentados de respaldo por el centro médico a su cargo, se han detectado las no conformidades que se indican a continuación, razón por la cual, se ha detenido el proceso de certificación o autorización:

A \_\_\_\_\_  
B \_\_\_\_\_  
C \_\_\_\_\_

Se le comunica oficialmente que, una vez solucionadas a satisfacción de la AAC las no conformidades indicadas, se reiniciará el proceso de certificación o autorización, continuando con la Fase III correspondiente a la evaluación de la documentación, lo cual se le informará oportunamente.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Firma del jefe del equipo

cc: Expediente del centro médico postulante

DM-2-MCMAE Carta de rechazo inicial de documentación

**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**

**Dirección General de Aeronáutica Civil**

**CARTA DEL ESTADO Y DESARROLLO DEL PROCESO DE  
CERTIFICACIÓN O AUTORIZACIÓN  
DM-3-MCMAE/AME**

Fecha: \_\_\_\_\_

Gerente responsable: \_\_\_\_\_

Centro médico: \_\_\_\_\_

Referencia fase del proceso: Fase III - Evaluación de la documentación

Jefe del equipo: \_\_\_\_\_

Asunto: \_\_\_\_\_

De mi consideración:

Por la presente informo a usted que a partir de la fecha y hasta nuevo aviso, nos hemos visto en la obligación, por razones justificadas, de detener el proceso de certificación o autorización en la Fase III de evaluación de la documentación. Sin embargo, una vez reiniciado el proceso, se le comunicará oportunamente mediante esta misma vía.

Por otro lado, la AAC tomará las medidas que considere necesarias para no alterar el cronograma de actividades presentado por usted y aprobado por esta AAC. En caso que no sea factible dar cumplimiento a este cronograma, se le informará en forma inmediata a su centro médico, para efectuar los ajustes necesarios entre ambas partes.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Firma del jefe del equipo

cc.: Expediente del centro médico postulante

DM-3-MCMAE/AME: Carta del estado y desarrollo del proceso de certificación o autorización

**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**

## Dirección General de Aeronáutica Civil

### CARTA DEL RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DE DOCUMENTACIÓN CON DISCREPANCIAS DM-4-MCMAE

Fecha: \_\_\_\_\_

Gerente responsable: \_\_\_\_\_

Centro médico: \_\_\_\_\_

Referencia fase del proceso: Fase III - Evaluación de la documentación

Jefe del equipo: \_\_\_\_\_

Asunto: \_\_\_\_\_

De mi consideración:

Por la presente informo a usted, que durante el proceso de evaluación de la documentación presentada adjunta al Formulario de solicitud F-1-MCMAE/AME, se han encontrado las discrepancias que indicamos a continuación:

(Listar discrepancias encontradas en la documentación).

El proceso de certificación o autorización queda detenido, hasta que las mismas sean solucionadas a satisfacción de la AAC.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Firma del jefe del equipo

cc: Expediente del centro médico postulante

DM-4-MCMAE: Carta de resultados de evaluación de la documentación con discrepancias

**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**

## Dirección General de Aeronáutica Civil

### CARTA DE RESULTADO DE EVALUACIÓN DE DOCUMENTACIÓN ACEPTABLE A LA AAC DM-5 –MCMAE/AME

Fecha: \_\_\_\_\_

Gerente responsable: \_\_\_\_\_

Centro médico: \_\_\_\_\_

Referencia Fase del proceso: Fase III - Evaluación de la documentación

Jefe del equipo: \_\_\_\_\_

Asunto: \_\_\_\_\_

De mi consideración:

Por la presente informo a usted que en la fecha se ha dado por concluida la Fase III de evaluación de la documentación, presentada junto al informe de solicitud F-1-MCMAE/AME, con fecha \_\_\_\_\_.

Por lo expuesto, estaremos oportunamente informando la fecha de inicio de la visita in situ que corresponde a la Fase IV – Inspección y demostración, para que su centro médico adopte las medidas pertinentes.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Firma del jefe del equipo

cc: Expediente del centro médico postulante

DM-5–MCMAE/AME Carta de resultado de la evaluación de documentación aceptable a la AAC

**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**



## Dirección General de Aeronáutica Civil

### CARTA COMUNICANDO FECHA DE INICIO DE FASE IV DM-6-MCMAE/AME

Fecha: \_\_\_\_\_

Gerente responsable: \_\_\_\_\_

Centro médico: \_\_\_\_\_

Referencia Fase del proceso: Fase IV - Inspección y demostración

Jefe del equipo: \_\_\_\_\_

Asunto: \_\_\_\_\_

De mi consideración:

Por la presente informo a usted que al haber culminado su centro de forma aceptable la Fase III - Evaluación de la documentación, se tiene previsto dar inicio a la Fase IV – Inspección y demostración mediante una inspección in situ a sus instalaciones. En ese sentido, a continuación detallamos el cronograma para llevar a efecto esta actividad:

Fecha inicio: \_\_\_\_\_

Fecha término: \_\_\_\_\_

Objetivo de la inspección in situ: \_\_\_\_\_

Alcance de la inspección: \_\_\_\_\_

Lugar de ejecución: \_\_\_\_\_

Equipo de certificación o autorización: \_\_\_\_\_

Documentos requeridos: \_\_\_\_\_

De acuerdo a los aspectos señalados anteriormente, es importante que se disponga de la presencia del personal de la organización, para que acompañe al equipo de certificación o autorización durante el desarrollo de la inspección.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Firma del jefe del equipo

cc: Expediente del centro médico postulante

DM-6-MCMAE: Carta comunicando fecha de inicio de la Fase IV

**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**

## Dirección General de Aeronáutica Civil

### CARTA DE RESULTADOS DE LA FASE IV INFORME ADJUNTO DE INSPECCIÓN IN SITU DM-7-MCMAE/AME

Fecha: \_\_\_\_\_

Gerente responsable: \_\_\_\_\_

Centro médico: \_\_\_\_\_

Referencia fase del proceso: Fase IV – Inspección y demostración

Jefe del equipo: \_\_\_\_\_

Asunto: \_\_\_\_\_

De mi consideración:

Por la presente informo a usted sobre los resultados de la inspección in situ efectuada a su centro médico con fecha \_\_\_\_\_. Se adjunta el informe correspondiente, donde se señalan en detalle las no conformidades observadas durante el proceso de demostración de cumplimiento, por parte de su organización. Por ello, agradeceré analizar el informe mencionado y dar cumplimiento a los tiempos de respuesta, que fueron establecidos durante la reunión final de cierre de la inspección.

En el caso de no poder cumplir con los plazos fijados en el informe adjunto, es necesario que comunique los argumentos que correspondan, indicando además una fecha alternativa para ser evaluada por la AAC, a fin de adoptar las medidas pertinentes y su comunicación oportuna a esa organización.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Firma del jefe del equipo

cc: Expediente del centro médico postulante

DM-7-MCMAE/AME: Carta de resultados de la Fase IV. Adjunto informe de inspección in situ

**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**

## Dirección General de Aeronáutica Civil

### CARTA DE RESULTADOS DE LA FASE IV: ACEPTABLE PARA LA AAC DM-8-MCMAE/AME

Fecha: \_\_\_\_\_

Gerente responsable: \_\_\_\_\_

Centro médico: \_\_\_\_\_

Referencia fase del proceso: Fase IV – Inspección y demostración

Jefe del equipo: \_\_\_\_\_

Asunto: \_\_\_\_\_

De mi consideración:

Por la presente informo a usted que esta AAC ha procedido a evaluar los antecedentes presentados por esa organización, referidos al cumplimiento de acciones correctivas para superar las no conformidades indicadas en el informe de la inspección in situ elaborado por esta AAC, correspondiente a la Fase IV – Inspección y demostración, encontrándose cerradas al haber evidenciado su implantación.

Con tal motivo, esta AAC procederá a iniciar la Fase V y última del proceso de certificación o autorización, que corresponde a la emisión del certificado o autorización y de las especificaciones de certificación o autorización médica (ESCM). Su entrega le será informada oportunamente por esta AAC.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Firma del jefe del equipo

cc: Expediente centro médico postulante

DM-8-MCMAE/AME: Carta de resultados de la Fase IV: Aceptable para la AAC.

**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**

## Dirección General de Aeronáutica Civil

### CARTA DE CIERRE DEL PROCESO DE CERTIFICACIÓN O AUTORIZACIÓN POR DISCONTINUIDAD DM-9-MCMAE/AME

Fecha: \_\_\_\_\_

Gerente responsable: \_\_\_\_\_

Centro médico: \_\_\_\_\_

Referencia fase del proceso: Fase II – Solicitud formal

Jefe del equipo: \_\_\_\_\_

Asunto: \_\_\_\_\_

De mi consideración:

Por la presente informo a usted que durante el proceso de revisión inicial de la solicitud F-1-MCMAE/AME, y de los documentos adjuntos presentados de respaldo por su centro médico, se han detectado las no conformidades que fueron informadas a través de la carta de fecha \_\_\_\_\_, y reiteradas con la carta de fecha \_\_\_\_\_.

Teniendo en cuenta, que hasta la fecha y después de haber transcurrido \_\_\_\_\_ días, no se ha recibido respuesta alguna, se le comunica oficialmente que el proceso ha sido cerrado por discontinuidad en su desarrollo y pérdida de vigencia de la información presentada con la solicitud formal.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Firma del jefe del equipo

CC: Expediente del centro médico postulante.

DM-9-MCMAE/AME: Carta de cierre del proceso de autorización por discontinuidad

**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**



## Dirección General de Aeronáutica Civil

### INFORME DEL RESULTADO DEL PROCESO DE CERTIFICACIÓN O AUTORIZACIÓN

#### DM-10-MCMAE/AME

##### 1. Referencia

Es necesario que el jefe del equipo, una vez concluido el proceso de certificación o autorización elabore el informe final conteniendo los resultados obtenidos en cada una de las etapas del proceso. Para la elaboración de este informe se deben tomar en cuenta los siguientes aspectos.

##### 2. Propósito

El informe de cierre del proceso de certificación o autorización es el producto final del trabajo desarrollado por el equipo de certificación o autorización. Tiene como propósito indicar las observaciones al gerente responsable del CMAE respecto a los procedimientos verificados durante el desarrollo del proceso. El informe incluye una evaluación detallada de hechos significativos, y recomendaciones de carácter constructivo, que son utilizadas por el centro, para convertir las debilidades en oportunidades de mejora sobre políticas, procedimientos y cumplimiento de sus actividades.

##### 3. Importancia

3.1 El informe reviste de gran importancia, al suministrar al CMAE información esencial sobre lo requerido en el LAR/RAB 67 y la mejora continua de los procesos de certificación médica del personal aeronáutico llevado a cabo por la organización.

3.2 El informe a través de sus observaciones, conclusiones y recomendaciones, constituye el mejor medio para que los CMAE puedan conocer la forma como están operando. En algunas oportunidades puede ocurrir que, debido a una omisión en la elaboración del informe, se pierde la oportunidad de hacer conocer a la gerencia, lo que realmente requiere conocer para optimizar su funcionamiento. Es necesario que el informe suministre información útil y objetiva, para promover la toma de decisiones.

##### 4. Redacción

Es necesario que en la redacción se aplique el principio de lenguaje claro, a fin de lograr que el contenido sea comprensible al lector, evitando en lo posible el uso de terminología muy especializada, párrafos largos y complicados, así como expresiones confusas difíciles de interpretar.

##### 5. Requisitos

Es requerido que los informes se elaboren con claridad y simplicidad, para que el mensaje llegue al lector sin mayor dificultad. Se debe evitar que una falta de claridad y precisión en su contenido, pueda dar lugar a una doble interpretación, ocasionando que no se logre el objetivo de utilidad que se desea. En consecuencia, para que el informe alcance su objetivo, es necesario que la información y comunicación, que se suministra a la gerencia del CMAE sea precisa, redactada en lenguaje sencillo y familiar para el lector.

## 6. Exactitud

6.1 La exactitud es esencial en todo informe, no solamente en lo referente a las fechas, sino en cuanto a hechos. Es necesario que el contenido del informe se sustente en evidencias objetivas, susceptibles de ser demostradas en cualquier circunstancia; por consiguiente, toda no.

6.2 El hecho que un informe sea conciso, no significa que su contenido sea reducido o insuficiente, sino que las ideas se puedan transmitir de manera clara, evitando amplias explicaciones que ocasionen la pérdida de la idea central, que pueda originar una interpretación equivocada del mensaje. Generalmente los informes extensos son complicados y difíciles de interpretar y entender, mientras más clara sea la redacción y la exposición de las no conformidades, más se le permitirá al centro médico adoptar las acciones correctivas apropiadas.

## 7. Oportunidad

Es necesario que la presentación de los informes sea oportuna, de modo tal que la gerencia responsable del CMAE pueda tomar acciones inmediatas sobre aquellas no conformidades que así lo ameritan.

## 8. Utilidad

8.1 El informe es útil tanto para el CMAE como para la AAC. Cuando la gerencia del CMAE conoce la situación, los problemas, las conclusiones, recomendaciones y otros aspectos de interés, podrá estar en la capacidad de tomar decisiones eficaces.

8.2 Especial atención se debe poner en seguir un mismo estilo de redacción, a lo largo de todo el informe. Generalmente se escribe en tercera persona, y los títulos o encabezados de las observaciones, deben llamar la atención hacia una inmediata corrección o acción de parte del centro a ser certificado o autorizado.

## 9. Integridad

El informe debe ser integral, es decir, no deben emitirse informes separados o parciales por parte de otros miembros del equipo, a fin de contar con una visión completa del resultado del proceso. Ello no se opone al hecho de los informes parciales que deben emitirse luego de la culminación de cada fase del proceso.

## 10. Estructura

10.1 Generalmente la estructura en la redacción del informe del proceso de certificación o autorización puede variar; sin embargo, es necesario que se cumpla como mínimo los ítems indicados en el modelo de este manual, denominado *Informe del proceso de certificación o autorización DM-10-MCMAE/AME* que más adelante se señala, y que contempla los siguientes subtítulos:

10.1.1 Título del informe.- Como por ejemplo:

**INFORME DEL PROCESO DE CERTIFICACIÓN O AUTORIZACIÓN DEL CENTRO  
MÉDICO AERONÁUTICO EXAMINADOR XXXX**

10.1.2 Fecha del informe.- La fecha en la cual es emitido el informe por parte del jefe del equipo de certificación o autorización.

10.1.3 Nombre completo del centro médico aeronáutico examinador (CMAE).- Es el nombre oficial que ha consignado y acreditado el CMAE en el Formulario F-1-CMAE/AME.

- 10.1.4 Personal directivo del CMAE.- Se describe el nombre y cargo del personal clave del centro médico, como el gerente responsable y el coordinador de examinadores médicos, entre otros.
- 10.1.5 Composición del equipo de certificación o autorización.- Se indica el nombre de los integrantes del equipo de certificación o autorización y sus cargos, encabezados por el jefe del equipo.
- 10.1.6 Objetivo del informe.- Presentar a la AAC el informe de todas las acciones llevadas a cabo dentro de las cinco fases del proceso de certificación o autorización, con las conclusiones y recomendaciones pertinentes.
- 10.1.7 Alcance de la certificación o autorización.- En esta parte se consigna las habilitaciones solicitadas por el centro médico aeronáutico examinador, como por ejemplo la clase de certificado (1, 2 o 3) y el tipo de evaluación médica a efectuar (inicial o renovación).
- 10.1.8 Antecedentes y secuencia del proceso de autorización.- En este párrafo se describirá las referencias de las cartas, fechas y acciones tomadas durante el proceso de autorización.
- 10.1.9 Fases del proceso de certificación o autorización.- En este párrafo se detallará de manera cronológica y secuencial las actividades llevadas a cabo en cada una de las fases del proceso de autorización y a continuación se hará mención a los apéndices correspondientes donde estarán documentadas las actividades respectivas de cada fase.
- 10.1.10 Conclusiones.- En esta parte el JEC especifica si el CMAE cumple o no con los requisitos establecidos en el LAR/RAB 67, para las habilitaciones solicitadas.
- 10.1.11 Recomendaciones.- Se refiere a la recomendación que presenta el JEC a la AAC para la entrega del certificado o autorización al solicitante o el rechazo de la solicitud, basado en la conclusión señalada.
-

## Dirección General de Aeronáutica Civil

### ESTRUCTURA DEL INFORME DEL RESULTADO DEL PROCESO DE AUTORIZACIÓN

#### DM-10-MCMAE

1. Título del informe.
2. Fecha del informe.
3. Nombre completo del centro médico aeronáutico examinador.
4. Personal directivo del CMAE.
5. Composición del equipo de autorización.
6. Objetivo del informe.
7. Alcance de la autorización.
8. Antecedentes y secuencia del proceso de autorización.
9. Fases del proceso de autorización.
  - 9.1 Fase I - Pre-solicitud
  - 9.2 Fase II – Solicitud formal
  - 9.3 Fase III – Evaluación de la documentación
  - 9.4 Fase IV – Inspección y demostración
  - 9.5 Fase V – Autorización
10. Conclusiones.
11. Recomendaciones.

**DM-10-MCMAE/AME: Informe del resultado del proceso de certificación o autorización**

## Dirección General de Aeronáutica Civil

### CARTA DE CIERRE DE PROCESO DE CERTIFICACIÓN DM-11-MCMAE/AME

Fecha: \_\_\_\_\_

Gerente responsable: \_\_\_\_\_

Centro médico: \_\_\_\_\_

Referencia fase del proceso: Fase V - Certificación o autorización

Jefe del equipo: \_\_\_\_\_

Asunto: \_\_\_\_\_

De mi consideración:

Por la presente informo a usted que esta AAC ha dado por terminada la Fase IV del proceso de certificación o autorización, aceptando todas las correcciones a las no conformidades detectadas durante la inspección in situ, y dando por cerrado el proceso de certificación o autorización.

En consecuencia, se procede al inicio de la Fase V, relacionada con la emisión del certificado o autorización de CMAE (Formulario F-2-MCMAE/AME) y el formulario de especificaciones de certificación o autorización médica (F-3-MCMAE/AME).

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Firma del jefe del proceso

CC: Expediente del centro médico postulante

**DM-11-MCMAE/AME: Carta de cierre del proceso de certificación o autorización**

**PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO**

## **Dirección General de Aeronáutica Civil**

### **MODELO DE MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS DEL CMAE**

El Manual de Procedimientos Específicos (MAPE) del CMAE deberá incluir como mínimo los siguientes elementos:

#### **1. Generalidades**

- 1.1 Preámbulo relacionado al uso y autoridad del manual.
- 1.2 Control de enmiendas.
- 1.3 Lista de páginas efectivas
- 1.4 Tabla de contenido o índice general
- 1.5 Enmiendas, revisión y distribución del manual:
  - a) procedimientos y control para enmienda;
  - b) lista de distribución;
  - c) lista de páginas efectivas.
- 1.6 Glosario del significado de términos y definiciones.
- 1.7 Descripción general de la estructura y diseño del manual, incluyendo:
  - a) las diversas partes, secciones, su contenido y uso; y
  - b) el sistema de numeración de párrafos.

#### **2. Aspectos administrativos**

- 2.1 Declaración firmada del gerente responsable.
- 2.2 La estructura organizacional.
- 2.3 La designación del coordinador de examinadores médicos.
- 2.4 La descripción general del alcance del proceso de evaluación médica aeronáutica.
- 2.5 Las calificaciones y responsabilidades del personal de dirección, de los médicos aeronáuticos examinadores, de los especialistas médicos acreditados que realizan los exámenes de apoyo al diagnóstico y del personal administrativo vinculado al proceso.
- 2.6 La descripción general de las instalaciones físicas.
- 2.7 La descripción general de los equipos médicos especializados.
- 2.8 El procedimiento para establecer y mantener la competencia del personal médico aeronáutico, que incluya instrucción inicial y periódica.
- 2.9 La función y tareas del personal médico aeronáutico autorizado del centro, para la realización de evaluaciones médicas aeronáuticas.

- 2.10 La delegación de líneas de autoridad del personal directivo y personal clave, que incluya pero no se limite a:
  - a) gerente responsable;
  - b) personal encargado de la planificación, realización y supervisión de las actividades del CMAE.
- 2.11 Procedimientos de notificación a la AAC, sobre cambios en la organización.
- 2.12 Exhibición del certificado o la autorización otorgada por la AAC.

### **3. Aspectos de certificación médica**

- 3.1 Procedimientos para la certificación médica siguiendo los requisitos del LAR/RAB 67 en la áreas de especialidades clínicas:
  - a) Salud mental correspondiente a las áreas de las neurociencias tales como psiquiatría, neurología y psicología;
  - b) cardiología;
  - c) oftalmología;
  - d) otorrinolaringología;
  - e) medicina general y/o medicina interna;
  - f) odontología;
  - g) asesorías de médicos especialistas acreditados al menos en medicina interna, cardiología, neurología, otorrino-laringología, oftalmología y psiquiatría.
  - h) Asesorías de profesionales de la salud en las áreas de apoyo diagnóstico, tales como laboratorio, imagenología, odontología, fono-audiología, psicología, toxicología y otros de acuerdo a los requisitos establecidos en el LAR/RAB 67.

### **4. Registros**

- 4.1 Procedimientos para el control de registros que incluya:
  - a) registros médicos;
  - b) registros de instructivos.

### **5. Apéndices**

- 5.1 Como sea requerido para facilitar la orientación del personal, así como la mejor estructura y organización del MAPE:
  - a) Formulario de declaración jurada de datos médicos del solicitante;
  - b) formularios de evaluación médica;
  - c) formularios de certificación médica;



- d) lista de personal directivo de la organización;
- e) lista de personal médico aeronáutico;
- f) lista con el nombre, persona de contacto y ubicación de las organizaciones con las cuales el CMAE tiene suscritos acuerdos; y
- g) otros documentos que considere necesarios el CMAE.

**DM-12-MCMAE/AME: Modelo de manual de procedimientos específicos**