



DICTAMEN N° 07/2010

DE LA AGENCIA EUROPEA DE SEGURIDAD AÉREA

de 13 de diciembre de 2010

sobre un Reglamento de la Comisión XXX/2010 por el que se establecen las disposiciones de aplicación relativas al certificado médico de los pilotos y a la aptitud física de la tripulación de vuelo

I. General

1. La finalidad del presente Dictamen consiste en asesorar a la Comisión en la elaboración de las disposiciones de aplicación relativas al certificado médico de los pilotos y a la aptitud física de la tripulación de vuelo. El alcance de las correspondientes funciones normativas ha sido definido sucintamente en las condiciones técnicas FCL.001 y OPS.001 y descrito detalladamente en las notas explicativas de la NPA 2008-17(a) y NPA 2009-02(a).
2. El objetivo de las normas propuestas consiste en definir los diferentes requisitos de carácter médico a los que están sujetos los certificados de este tipo, de manera proporcionada a las atribuciones concedidas por la licencia correspondiente, así como las normas para la evaluación de la aptitud física de la tripulación de vuelo, con el fin de que pueda ejercer con garantía las tareas de seguridad que tiene asignadas.
3. Las normas propuestas han sido elaboradas por la Agencia Europea de Seguridad Aérea (la Agencia) sobre la base del Reglamento (CE) n° 216/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, modificado por el Reglamento (CE) n° 1108/2009 (el Reglamento de base). Aparte de esto, en el caso de los certificados médicos de los pilotos, las presentes disposiciones han tomado como base las Normas y prácticas recomendadas (SARP) de la OACI, los Requisitos aeronáuticos comunes aprobados (JAR-FCL 3) y las obligaciones impuestas a nivel nacional por los Estados miembros en relación con los aspectos médicos no contemplados en los JAR-FCL 3. Las normas propuestas incluyen requisitos que debían ser transferidos de las NPA a los JAR-FCL 3 y que se hallaban en una fase avanzada de aprobación en el marco del sistema de las JAA, pero que no pudieron culminar el proceso normativo a raíz de la supresión de estas autoridades.

En el caso de la aptitud física de la tripulación de vuelo, también se han tenido en cuenta la pertinente recomendación de la OACI¹ y las distintas prácticas y requisitos nacionales, además de los requisitos esenciales del Anexo IV del Reglamento de base, las EU-OPS² y la sección 2 de las JAR-OPS³.

II. Procedimiento de consulta

4. La Notificación de propuesta de enmienda (NPA) 2008-17 «Disposiciones de aplicación para la expedición de licencias a los pilotos» fue publicada en el sitio web de la Agencia el 5 de junio de 2008 al objeto de ser consultada por las partes interesadas, de conformidad con el artículo 52 del Reglamento de base, así como con el artículo 5, apartado 3, y con el artículo 6 del Procedimiento normativo. La NPA 2008-17c incluida en dicha Notificación contenía propuestas sobre disposiciones de aplicación (IR) y sobre los pertinentes medios aceptables de cumplimiento (AMC), así como documentación orientativa (GM), todo ello relacionado con el certificado médico de pilotos (Parte-MED).
5. La NPA 2009-02 «Disposiciones de aplicación sobre las operaciones aéreas de los operadores comunitarios» fue publicada en el sitio web de la Agencia el 30 de enero de 2009, y la NPA 2009-02(e) incluida en la misma contenía el proyecto de normas correspondientes a la aptitud física de la tripulación de vuelo.
6. La Agencia modificó los requisitos médicos de los pilotos y tripulación de vuelo tomando en consideración los comentarios recibidos, y el 23 de junio de 2010 publicó el Documento de respuesta a los comentarios (CRD) correspondiente a las NPA 2008-17c y

¹ Doc. 7192-AN/857 de la OACI, Parte E-1, Manual de seguridad de la tripulación de vuelo, segunda edición 1996 – Párrafo 1.2.23 sobre cualificaciones mínimas.

² EU-OPS – Anexo III al Reglamento (CEE) n° 3922/91 del Consejo, modificado por el Reglamento (CE) n° 8/2008 de la Comisión, de 11 de diciembre de 2007, y por el Reglamento (CE) n° 859/2008 de la Comisión, de 20 de agosto de 2008.

³ [TGL 44](#).

NPA 2009-02e. En dicho CRD se incluyó el proyecto de normas relacionadas con la aptitud física de la tripulación de vuelo, formando una Subparte independiente.

7. El CRD de las NPA 2008-17c y NPA 2009-02e pudo consultarse, con el fin de acoger las respuestas de las partes interesadas, durante el plazo de dos meses, de acuerdo con lo establecido en el Procedimiento normativo. En la fecha límite del 23 de agosto de 2010, la Agencia había recibido un número considerable de respuestas en relación con el certificado médico de los pilotos, plasmadas en más de 200 comentarios independientes, formulados por Autoridades Aeronáuticas Nacionales, organizaciones profesionales, operadores individuales, organizaciones de aviación general sin ánimo de lucro, empresas privadas y particulares. En cuanto a la aptitud física de la tripulación de vuelo, se recibieron 18 comentarios de Autoridades Aeronáuticas Nacionales, operadores y organizaciones profesionales que agrupan al personal de tripulación de cabina, entre otros.

Todos estos comentarios recibidos para el CRD y correspondiente a las NPA 2008-17c y NPA 2009-02e fueron tomados en consideración para la redacción definitiva del Dictamen sobre las «Disposiciones de aplicación relativas al certificado médico de los pilotos y a la aptitud física de la tripulación de vuelo» (Parte-MED).

III. Contenido del Dictamen de la Agencia

8. El presente Dictamen contiene las propuestas de la Agencia en relación con las disposiciones de aplicación correspondientes a las siguientes materias:
 - El certificado médico de los pilotos al que se hace referencia en el artículo 4, apartado 2 del Reglamento de base.
 - El certificado médico de los titulares de licencias de piloto de aeronaves ligeras (LAPL) mencionados en el artículo 7 del Reglamento de base.
 - La certificación de los médicos examinadores aeronáuticos (AME),
 - Los facultativos de medicina general (GMP) habilitados para ejercer en calidad de AME para los aspirantes a o titulares de una LAPL.
 - La aptitud física de la tripulación de vuelo a la que se refiere el artículo 4, apartado 2, del Reglamento de base, así como los especialistas en salud y seguridad en el trabajo (OHMP) que pueden intervenir en su evaluación médica.

Estructura del Dictamen

9. La estructura del Dictamen ha sido modificada ligeramente por dos motivos, el primero de los cuales consiste en introducir una separación clara entre las disposiciones técnicas y las normas dirigidas a las autoridades competentes, y el segundo facilitar las eventuales modificaciones de las disposiciones de aplicación en el futuro. Este último aspecto puede ser necesario al objeto de introducir los requisitos médicos para los controladores de tránsito aéreo. A continuación se describen los principales cambios estructurales, además de la secuencia de subpartes y secciones, y en el Anexo 1 se incluye una tabla que permite comparar el CRD de las NPA 2008-17c y NPA 2009-02e con el contenido del presente Dictamen.

Subparte A Requisitos generales

- La Sección 1, de carácter general, contiene todas las disposiciones aplicables a los pilotos y a la tripulación de vuelo. En el futuro se podrán añadir las disposiciones de aplicación correspondientes a los controladores de tránsito aéreo.
- La Sección 2, que aborda los requisitos de los certificados médicos, es aplicable únicamente a los pilotos. En una segunda fase podrán añadirse las normas correspondientes a los controladores de tránsito aéreo.

- La Sección 3, sobre suspensión y revocación, ha sido suprimida. El párrafo relativo a la suspensión del ejercicio de las atribuciones se ha añadido a la norma MED.A.020 sobre la disminución de la aptitud física, y el párrafo relativo a la suspensión y revocación de los certificados médicos ha sido eliminado de la Parte-MED y será incorporado a la Parte-AR.

Subparte B Requisitos de los certificados médicos para pilotos

- Se ha incluido en esta Subparte el apartado relativo a las restricciones de los certificados médicos que figuraba en la Subparte A, dado que es aplicable exclusivamente a los pilotos.

Subparte C Reservada para los certificados médicos de los controladores de tránsito aéreo

Subparte D Requisitos de aptitud física para la tripulación de vuelo

Subparte E Médicos examinadores aeronáuticos, facultativos de medicina general, especialistas en salud y seguridad en el trabajo

- Esta Subparte contiene las disposiciones de aplicación relativas a todos los especialistas médicos que intervienen en la evaluación de la aptitud física.

10. Se analizaron todos los comentarios y a raíz de los mismos se introdujeron algunas modificaciones en el texto. Los principales temas revisados guardaban relación con los certificados médicos de las licencias LAPL y con la aptitud física de la tripulación de vuelo.

Respuestas relacionadas con los certificados médicos de las licencias LAPL

11. Los requisitos médicos para los titulares de licencias LAPL fueron el tema más controvertido durante la elaboración de la NPA 2008-17c, y han vuelto a serlo en la tramitación del CRD. Casi el 50 % de los comentarios se refería al párrafo B.090 del CRD (B.095 del presente Dictamen) relativo a los requisitos aplicables a los solicitantes de un certificado médico para la licencia LAPL, y a los requisitos de los facultativos de medicina general que pueden ejercer como AME. Dichos comentarios eran de naturaleza muy diferente, y fueron planteados por pilotos a título individual (114 en total, de los cuales 113 correspondían a pilotos de planeador del Reino Unido), asociaciones de pilotos (17 en total, 9 de UK, 3 de DE, 2 de SE y 1 respectivamente de CH, de DK y de IR), AME (2 de DE), asociaciones de AME (1 asociación europea, 1 de AU y 1 de DE), Autoridades Aeronáuticas Nacionales (8) y los Ministerios de Transporte de dos Estados miembros.
12. Los pilotos británicos y sus asociaciones reclaman insistentemente que no se introduzcan cambios en su actual reglamentación nacional aplicable a los pilotos de planeador y a los titulares de licencias nacionales de piloto privado (NPPL). La información publicada en el sitio web de la AAC del Reino Unido en relación con los facultativos de medicina general británicos (GP) era la siguiente: «Lo primero que conviene destacar es que usted, como facultativo de medicina general, no está obligado a evaluar la "aptitud para volar" del solicitante. Su firma tiene como única misión corroborar que no hay nada en el historial clínico del solicitante que le impida cumplir los requisitos del grupo 1 ó 2 de la DVLA correspondientes al permiso de conducir...».
13. Sin embargo, el Reglamento de base afirma en su artículo 7 que en el caso de las licencias de piloto de aeronaves ligeras (LAPL), cualquier facultativo de medicina general (GMP) puede ejercer como médico examinador aeronáutico (AME) si así está previsto en el Derecho interno. Esto permite llevar a la conclusión de que el GMP, al igual que el AME, realiza una evaluación de la aptitud para volar del piloto.
14. Un facultativo de medicina general del Reino Unido conserva el historial clínico de los pacientes a los que atiende. Según la información publicada en el sitio web de la AAC del Reino Unido, un piloto de planeador o titular de licencia NPPL del Reino Unido deberá visitar al facultativo de medicina general (GP) que tenga asignado únicamente a efectos de obtener el visto bueno indicado en el apartado 12, lo que supone que estos pilotos no

están obligados a someterse a un examen médico. Si el solicitante no tiene asignado un GP, entonces deberá acudir a un AME para obtener un certificado médico.

15. Los sistemas sanitarios de los Estados miembros son muy dispares, y en algunos de ellos es posible pedir cita a cualquier GP sin estar registrado previamente, o ser atendido por un GP diferente cada vez que se acude a la consulta. Estos GP no tienen un conocimiento suficiente del historial clínico del paciente/piloto.
16. Los Estados miembros manifestaron su oposición a los certificados médicos que no alcanzan los niveles estipulados por la OACI, y los AME han considerado que los requisitos exigidos para el permiso de conducir no son suficientes a la hora de definir la aptitud para volar, dado que no tienen en cuenta las influencias debidas a la presencia de la tercera dimensión y a las tensiones propias del vuelo.
17. En cuanto a los requisitos impuestos a los GMP, los pilotos afirman que éstos no necesitan poseer conocimientos de medicina aeronáutica ni ser, o haber sido, titulares de una licencia de piloto. Su principal motivo de preocupación es que el coste de obtener la firma de un G(M)P pueda experimentar un fuerte incremento, o que dichos facultativos de medicina general se nieguen a firmar el documento. Los AME han reaccionado señalando que únicamente quienes conocen perfectamente la materia están en condiciones de evaluar la aptitud para volar. La mayor parte de los Estados miembros que han formulado comentarios señalaron que los GMP no deberían expedir certificados médicos.
18. Una vez analizadas las respuestas recibidas, se han introducido en el Dictamen los cambios siguientes:
 - Se ha suprimido el requisito de que el GMP posea conocimientos de medicina aeronáutica o posea o haya sido titular de una licencia de piloto, y se ha añadido un precepto que obliga a aplicar las normas nacionales complementarias.
 - Los requisitos médicos no han variado sustancialmente, pero en la actualidad son más flexibles como resultado de una nueva redacción, y continúan situándose bastante por debajo de los niveles exigidos por la OACI. Se revisará el texto de los AMC a fin de tener en cuenta los distintos grados de familiaridad con el historial clínico que posee un GP cuando el solicitante está registrado como paciente, como ocurre en el Reino Unido, o cuando se trata de un AME que posiblemente reconocerá al piloto una sola vez.
 - Los plazos de validez de los certificados médicos para las licencias LAPL se han ajustado a las normas de la OACI.

Respuestas relacionadas con la aptitud física de la tripulación de vuelo

19. Las respuestas recibidas revelan que los motivos de inquietud eran fundamentalmente dos:
 - la gran diversidad de sistemas aplicados en los Estados miembros, que pueden incluir o no un certificado médico nacional para la tripulación de vuelo), y
 - las diferentes interpretaciones de la voluntad del legislador reflejada en el Reglamento de Base, en relación con las cualificaciones de la tripulación de vuelo y su aptitud física.
20. Las reacciones formuladas en los 18 comentarios recibidos eran de tres tipos. Los Estados miembros, una organización de compañías aéreas y dos operadores individuales se oponían a cualquier cambio que fuera más allá de las normas EU-OPS. Otros dos Estados miembros se declararon conformes con una cierta armonización (gradual) más allá de las EU-OPS, y propusieron las modificaciones oportunas. Los demás comentarios, procedentes de tres Estados miembros y de organizaciones que agrupan al personal de cabina, apoyaron en principio las propuestas del CRD, si bien estas últimas consideraban que las normas debían ser más estrictas.

En concreto, las principales cuestiones planteadas evocaban las principales diferencias existentes entre las prácticas nacionales, a saber:

- la oportunidad o no de incluir un reconocimiento médico en las evaluaciones aeromédicas;
 - los plazos de validez de las evaluaciones aeromédicas;
 - el valor añadido o no de la introducción de un sistema de certificación médica;
 - la necesidad de cumplir los requisitos médicos correspondientes de la clase 2;
 - la conveniencia de crear un «documento» médico que indicase los resultados de las evaluaciones aeromédicas.
21. Las propuestas publicadas en la NPA 2009-02e y en el CRD correspondiente fueron formuladas inicialmente sobre la base de un análisis coordinado del Reglamento de base, efectuado con la Comisión Europea en mayo de 2008, que permitió identificar los cuadros médicos que podrían impedir a un tripulante de cabina la correcta realización de sus tareas en materia de seguridad. El objetivo de la Agencia era que las propuestas definitivas reflejasen de forma equilibrada los resultados del procedimiento de consulta, teniendo en cuenta los argumentos aportados y las distintas opiniones expresadas por las partes interesadas, incluidas los Estados miembros, las asociaciones de compañías aéreas y de personal de cabina, y los médicos profesionales. En particular se introdujo, por una parte, una mayor flexibilidad en el CRD con el fin de que las evaluaciones pudieran llevarse a cabo con arreglo al régimen nacional de seguridad y salud en el trabajo, tal como ocurre actualmente en varios Estados miembros, lo que parecía corregir muchas de las objeciones formuladas contra la NPA y por tanto debía ratificarse. Por otra parte, las evaluaciones aeromédicas deberán incluir un reconocimiento médico, como ya ocurre actualmente en la mayoría de los Estados miembros, que o bien llevará a cabo un AME, o bien se desarrollará en el marco del régimen nacional de seguridad y salud en el trabajo.
22. Durante el proceso de revisión de los comentarios al CRD, la Comisión Europea comunicó a la Agencia que el proyecto de disposiciones de aplicación debía ser reconsiderado y revisado atentamente, teniendo especialmente en cuenta el hecho de que el Reglamento de base no especificaba el nivel de armonización deseable en lo relativo a la aptitud física de la tripulación de vuelo.
23. Las propuestas incluidas en el presente Dictamen, descritas con mayor detalle en los siguientes apartados 36 al 40, son el resultado de dicha revisión, que aspira sobre todo a lograr una transición sin problemas, como solicitaban algunos de los comentarios al CRD mencionados en el apartado 20 anterior.
24. En la Subparte D, que contiene los requisitos de aptitud física de la tripulación de vuelo, se ha incluido para mayor claridad una nueva sección 3 con los requisitos adicionales aplicables exclusivamente a los titulares de una certificación como tripulantes de vuelo en operaciones de transporte aéreo comercial.

Otras reacciones y sus efectos sobre el presente Dictamen

Subparte A – Requisitos generales

25. MED.A.001: Se ha añadido un nuevo subpárrafo (d) con el objeto de definir la «autoridad competente» en lo que se refiere a los especialistas en salud y seguridad en el trabajo que intervengan en la evaluación médica de la tripulación de vuelo.
26. MED.A.10: Se ha añadido una nueva definición de «evaluación», y se ha revisado el documento con vistas a utilizar esta expresión de forma coherente. Por consiguiente, se han introducido algunas modificaciones que deben considerarse meramente correcciones destinadas a garantizar la coherencia del texto.
27. MED.A.020: Se ha añadido un nuevo subpárrafo (d) relativo a la suspensión del ejercicio de las atribuciones de la tripulación de vuelo (anteriormente MED.E.010).

28. MED.A.025 (b)(4): Dos comentarios de los Estados miembros indicaban que los AeMC, AME y GMP deberían mantener registros de los reconocimientos en medicina aeronáutica y de las pruebas, análisis y evaluaciones realizadas, pero sin que fuera necesario enviarlos sistemáticamente a la autoridad facultada para expedir licencias. El motivo fundamental de estos comentarios al NPA y objeciones al CRD guardaba relación con la legislación nacional sobre protección de datos.

El texto no fue modificado, por los motivos siguientes:

- En el Anexo 1 de la OACI, la norma 1.2.4.6⁴ exige que el AME remita los resultados del reconocimiento a la autoridad facultada para expedir licencias.
- En el Anexo 1 de la OACI⁵, las normas 6.3.1.3 (Clase 1, pilotos comerciales) y 6.4.1.3 (Clase 2, pilotos privados) exigen igualmente que la autoridad facultada para expedir licencias compruebe los resultados del reconocimiento y de la evaluación aeroméica. Por consiguiente, la autoridad facultada para expedir licencias necesita conocer los resultados del correspondiente reconocimiento médico.
- Existe un consenso general en que el historial clínico completo de un piloto tiene una gran importancia a la hora de evaluar su aptitud para volar. Los pilotos gozan de libertad para acudir a cualquier AeMC o AME en Europa, y el certificado médico así obtenido tiene validez en todos los Estados miembros. Es posible que el AME no disponga del historial clínico completo del solicitante o que, por ignorar el idioma, no comprenda la documentación acreditativa que el piloto pudiera aportar a título explicativo. En tal caso, el AME podrá dirigirse a la autoridad que haya expedido la licencia del piloto solicitando aclaraciones sobre dicho historial. Asimismo, la autoridad competente estará en mejores condiciones de evaluar los resultados de una evaluación médica cuando disponga de los resultados de todos los reconocimientos aeromédicos a los que se hubiera sometido el piloto.
- Es preciso garantizar la protección de los datos por parte de la autoridad facultada para expedir licencias, de forma que se respete la legislación nacional en esta materia.

Este requisito ha sido transferido desde la norma JAR-FCL 3.29.

MED.A.040: Los GMP podrán expedir certificados médicos para licencias LAPL, lo que queda reflejado en las disposiciones de aplicación mediante el añadido de la frase «si así lo autoriza la legislación nacional o la autoridad facultada para expedir licencias». Algunos comentarios al CRD reclamaban que la redacción se limitase a «si así lo autoriza la legislación nacional». No se modificó el texto porque, en caso de hacerlo, un piloto del país A, donde los GMP no están autorizados a expedir certificados médicos, podría obtener dicho certificado en el país B, donde los GMP sí pueden expedirlos. El texto del CRD y del Dictamen aclara también que se aplica la legislación del país en el que se haya expedido la licencia de piloto.

30. MED.A.045: Se adaptan los plazos de validez de los certificados médicos para licencias LAPL a las SARP del Anexo 1 de la OACI. Esta modificación ha sido objeto de debate con los grupos interesados, llegándose finalmente a un acuerdo. Los plazos de validez más cortos se compensan permitiendo que el AME o GMP no tenga que volver a realizar reconocimientos o pruebas aeromédicas, una vez expedido el certificado médico inicial,

⁴ Anexo 1 de la OACI, 1.2.4.6: Una vez realizado el reconocimiento médico del solicitante de conformidad con lo dispuesto en el capítulo 6, el médico examinador enviará los resultados del reconocimiento médico y someterá el correspondiente informe firmado, o documento equivalente, a la autoridad encargada de expedir las licencias, ajustándose a lo prescrito por ésta, detallando los resultados del reconocimiento y evaluando las conclusiones sobre la aptitud física.

⁵ Anexo 1 de la OACI, 6.3.1.3: Cuando la autoridad encargada de expedir licencias se haya cerciorado de que se han satisfecho los requisitos de esta sección, así como las disposiciones generales establecidas en 6.1 y 6.2, se expedirá una evaluación médica a los pilotos de Clase 1. (En 6.4.1.3 existe una norma equivalente para la Clase 2).

hasta que el titular alcance la edad de 50 años, y teniendo debidamente en cuenta su historial clínico.

Subparte B – Requisitos para los certificados médicos de los pilotos

31. MED.B.001 (a) Como se ha mencionado en el apartado 9 del presente Dictamen, se ha trasladado la norma relativa a las limitaciones a la aptitud física de la Subparte A a la B. Dos de los comentarios de los Estados miembros indicaban que, en caso de que el piloto no cumpliera plenamente los requisitos establecidos, la decisión sobre la aptitud física debería corresponder al AeMC o AME, sin necesidad de consultar con la autoridad competente ni de someter a la misma dicha decisión.

No se modificó el texto del Dictamen respecto al propuesto en el CRD por los motivos siguientes:

- Lo dispuesto en la norma 6.1.3⁶ del Anexo 1 de la OACI, según la cual el AME está obligado a comunicar a la autoridad facultada para expedir licencias los casos en que el solicitante no cumpla íntegramente los requisitos.
 - Los requisitos JAR-FCL 3 vigentes disponen que la Sección de medicina aeronáutica (AMS) de la autoridad competente deberá evaluar los casos en que no sea posible demostrar la aptitud física aplicando los procedimientos normalizados, y decidir si procede expedir un certificado de aptitud, con o sin limitación(es). La enmienda 7 del JAR-FCL 3.125 contempla la posibilidad de delegar esta competencia de la AMS en un centro médico aeronáutico (AMC) o AME, aunque la decisión deberá adoptarse siempre en consulta con la AMS, e informando a la autoridad competente sobre los detalles del caso.
 - La mayor parte de los Estados miembros tiene establecido un sistema con arreglo a lo descrito en las disposiciones de aplicación de la Parte-MED.
32. MED.B.001 (d) Como consecuencia de los comentarios recibidos se ha introducido una nueva limitación operativa en este subpárrafo, con el fin de imprimir la máxima flexibilidad a la expedición de los certificados de aptitud para las licencias LAPL y a los certificados médicos de Clase 2. En caso de que estos pilotos no cumplan los requisitos aplicables, pero estén en condiciones de seguir volando, pueden ser objeto de la limitación de vuelo únicamente sin pasajeros (OPL – válida sólo sin pasajeros).
33. Cualquier otra limitación (médica) se contempla como medio aceptable de cumplimiento, al objeto de introducir un cierto grado de flexibilidad.
34. Las partes interesadas han propuesto asimismo cambios en los requisitos técnicos de la Subparte B. Las principales cuestiones eran la diabetes insulino-dependiente, la hipermetropía en solicitantes de certificados médicos de la clase 1, las pruebas de percepción de colores y evaluación de los pilotos con asma. Dichos comentarios y cambios no fueron aceptados en la medida en que supondrían una alteración significativa de los JAR-FCL 3 en que se fundamentaba el presente Dictamen, y porque en el caso de la diabetes se entraría en conflicto con el Anexo 1 de la OACI. Todas las propuestas no contempladas en el presente Dictamen serán reexaminadas con ocasión de la redacción de la norma MED.001 y serán sometidas al procedimiento de consulta previsto en el proceso de elaboración de normas.
35. MED.B.095 Los requisitos médicos para las licencias LAPL incluidos en el CRD son ya menos estrictos que las normas de la OACI. Aunque se han realizado ligeras modificaciones del texto, su contenido permanece prácticamente inalterado.

⁶ Anexo 1 de la OACI, 6.1.3: El médico examinador informará a la autoridad competente de todos los casos en que, a su juicio, el incumplimiento por parte de un solicitante de cualquier requisito, numérico o no, sea tal que no considere probable que el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia que solicite, o que ya posea, comprometa la seguridad del vuelo.

Subparte D – Requisitos para la aptitud física de la tripulación de vuelo

36. MED.D.001 Tiene carácter general, por lo que sólo se han introducido algunas correcciones en el texto.
37. MED.D.005 Evaluaciones aeromédicas. Esta norma incorpora tres modificaciones, la primera de las cuales, que se aplica a la totalidad de esta Subparte, es consecuencia de la inclusión de la definición de «evaluación» en la norma MED.A.010. La propuesta actual se limita a hacer referencia a la «evaluación aeromédica», lo que significa, tal como se describe con mayor detalle en la sección 2, que la evaluación aeromédica podrá incluir o no un examen clínico. Otra modificación afecta a los intervalos entre las evaluaciones aeromédicas. En vez de tres plazos de validez diferentes en función de la edad, se propone ahora un plazo de validez máximo, aunque es posible adoptar otros plazos o intervalos más cortos en caso necesario. La última de las modificaciones que conviene señalar se refiere a las modificaciones efectuadas en la estructura de la Parte-MED. Las cualificaciones exigidas al especialista en salud y seguridad en el trabajo para llevar a cabo evaluaciones aeromédicas de la tripulación de vuelo han sido transferidas a la norma MED.E.040, cuya Subparte E trata específicamente de los distintos especialistas médicos autorizados para evaluar la aptitud física.
38. MED.D.025 Relativa al contenido de las evaluaciones aeromédicas, esta norma ha sufrido modificaciones importantes como consecuencia de la introducción de la definición de «evaluación». El punto (1) del subpárrafo (a) se ha corregido para hacerlo más claro, lo que ha permitido suprimir el anterior punto (3) del mismo subpárrafo. El subpárrafo (b) ha sido modificado para dotarlo de la flexibilidad exigida por las prácticas actuales relativas a los exámenes clínicos en caso de reevaluación.
39. MED.D.030 Informe médico sobre la tripulación de vuelo. De acuerdo con las recomendaciones incluidas en muchos de los comentarios a la NPA, en los subpárrafos MED.E.015(a) y (b) del CRD se había propuesto anteriormente el requisito de disponer de algún tipo de «documento médico», que ahora se ha trasladado, para mayor claridad, a esta nueva sección. Además, la palabra «certificado» ha sido sustituida por «informe», como sugería una de las respuestas al CRD. Se han definido los aspectos que debe especificar este informe médico sobre los tripulantes de vuelo, diferenciándolos de aquellos a los que se aplica plenamente el requisito de confidencialidad médica.
40. MED.D.035 Limitaciones. Esta disposición se había incluido en el CRD como medida compensatoria de la flexibilidad prevista por el CRD, a tenor de la demanda formulada en varios comentarios a la NPA con el fin de tener en cuenta determinadas enfermedades que normalmente se consideran incompatibles con las tareas y responsabilidades de la tripulación de vuelo. No se ha modificado, sino únicamente desplazado a la nueva sección 3 para mayor claridad.

Subparte E - Médicos examinadores aeronáuticos, facultativos de medicina general, especialistas en salud y seguridad en el trabajo

41. MED.E.035 Se ha suprimido el requisito exigido a los GMP de poseer conocimientos de medicina aeronáutica y de ser, o haber sido, titulares de una licencia de piloto. No obstante, se ha añadido una disposición por la que serán de aplicación las normas nacionales a efectos de autorizar a un GMP a evaluar la aptitud médica de los pilotos.
42. MED.E.040 Para mayor claridad, se ha corregido la redacción de los requisitos aplicables a los especialistas en salud y seguridad en el trabajo (OHMP), que figuraban originalmente en MED.E.005 (c)(2).

P. GOUDOU
Director Ejecutivo

Anexo I – Tabla de equivalencias entre el CRD y el Dictamen

Dictamen / Título	Dictamen	CRD	CRD / Título
Subparte A – Requisitos generales			
Sección 1 – Requisitos generales			
Autoridad competente	MED.A.001	MED.A.001	Autoridad competente
Ámbito de aplicación	MED.A.005	MED.A.005	Ámbito de aplicación
Definiciones	MED.A.010	MED.A.010	Definiciones
Confidencialidad médica	MED.A.015	MED.A.015	Confidencialidad médica
Disminución de la aptitud médica	MED.A.020	MED.A.025 MED.A.060 MED.E.010	Suspensión del ejercicio de las tareas Suspensión del ejercicio de las atribuciones Suspensión del ejercicio de las tareas
Obligaciones de los AeMC, AME, GMP y OHMP	MED.A.025	MED.A.050	Obligaciones de los AeMC, AME y GMP
Sección 2 – Requisitos de los certificados médicos			
Certificados médicos	MED.A.030	MED.A.020:	Certificados médicos
Solicitud de certificado médico	MED.A.035	MED.A.035	Solicitud de certificado médico
Expedición, revalidación y renovación de los certificados médicos	MED.A.040	MED.A.030 MED.A.040 MED.A.050	Competencias relativas a la expedición, revalidación y renovación de los certificados médicos Requisitos para la expedición, revalidación y renovación de los certificados médicos Obligaciones de los AeMC, AME y GMP
Validez, revalidación y renovación de los certificados médicos	MED.A.045	MED.A.055	Validez, revalidación y renovación de los certificados médicos
Derivación médica	MED.A.050	MED.A.050	(c)
Sección 3 – Suspensiones y revocaciones			
./.	MED.A.020	MED.A.060	Suspensión del ejercicio de las atribuciones

Dictamen / Título	Dictamen	CRD	CRD / Título
./.	MED.A.055	MED.A.065	Suspensión y revocación de los certificados médicos
Subparte B – Requisitos para los certificados médicos de los pilotos			
Sección 1 – Requisitos generales			
Limitaciones de los certificados médicos	MED.B.001	MED.A.045	Limitaciones de los certificados médicos
	nueva numeración a partir de aquí		
<i>Subparte C - Reservada</i>			
Subparte D – Requisitos para la aptitud física de la tripulación de vuelo			
Sección 1 – Requisitos generales			
General	MED.D.001	MED.E.001	Requisitos generales
Evaluaciones aeromédicas	MED.D.005	MED.E.005	Evaluaciones y reconocimientos aeromédicos
Sección 2 – Requisitos para la evaluación aeromédica de la tripulación de vuelo			
General	MED.D.020	MED.E.020	Requisitos generales
Contenido de la evaluación aeromédica	MED.D.025	MED.E.025	Contenido de los evaluaciones y reconocimientos aeromédicos
Sección 3 – Requisitos adicionales para los solicitantes o titulares de un certificado de tripulante de vuelo			
Informe médico de la tripulación de vuelo	MED.D.030	MED.E.015(a) y (b)	Requisitos adicionales para los solicitantes o titulares de un certificado de tripulante de vuelo en operaciones comerciales de transporte aéreo (certificado médico)
Limitaciones	MED.D.035	MED.E.015(c)	Requisitos adicionales para los solicitantes o titulares de un certificado de tripulante de vuelo en operaciones comerciales de transporte aéreo (limitaciones)

Dictamen / Título	Dictamen	CRD	CRD / Título
Subparte E - Médicos examinadores aeronáuticos, facultativos de medicina general, especialistas en salud y seguridad en el trabajo			
Sección 1 – Médicos examinadores aeronáuticos			
Atribuciones	MED.E.001	MED.C.001	Atribuciones
	nueva numeración a partir de aquí		
Sección 2 – Facultativos de medicina general			
Requisitos para los facultativos de medicina general	MED.E.035	MED.D.001	Requisitos para los facultativos de medicina general
Sección 3 – Especialistas en salud y seguridad en el trabajo			
Requisitos para los especialistas en salud y seguridad en el trabajo	MED.E.040	MED.E.005	(c) Evaluaciones y reconocimientos aeromédicos