



MAPE

Manual de Procedimientos Específicos - Sección Medicina de Aviación

DIRECCIÓN GENERAL DE AERONÁUTICA CIVIL
Av. Miguel Claro 1314 - Providencia



REGISTRO DE ENMIENDAS

Edición	Enmienda N°	Parte afectada del Dcto.		Dispuesto por	
		Capítulo	Sección	Resolución	Fecha
1	1	10	Totalidad	08/0/0111	25.MAR.2025
		11	Totalidad		
		Anexos	H		

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS / MAPE SECCIÓN MEDICINA DE AVIACIÓN

ÍNDICE GENERAL

CAPÍTULO 1 INFORMACIÓN GENERAL

- 1.1 Generalidades
- 1.2 Glosario
- 1.3 Aplicación
- 1.4 Procedimiento para la actualización del MAPE
- 1.5 Distribución
- 1.6 Accesibilidad al MAPE

CAPÍTULO 2 PROCESO DE CERTIFICACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA

- 2.1 Objetivo
- 2.2 Alcance
- 2.3 Definiciones
- 2.4 Generalidades
 - 2.4.1 Confidencialidad Médica
 - 2.4.2 Normas aplicables al desarrollo del proceso
 - 2.4.3 Sistema Informático Médico Aeronáutico
- 2.5 Fases del proceso
 - 2.5.1 Inicio
 - 2.5.2 Reconocimiento Médico
 - 2.5.3 Revisión
 - 2.5.4 Dictamen DGAC u Otorgamiento de Certificación Médica Aeronáutica
- 2.6 Resultado del proceso

CAPÍTULO 3 EVALUACIÓN SALUD MENTAL VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE SALUD MENTAL

- 3.1 Derivación para revisión en obtenciones (postulantes)
- 3.2 Derivación para revisión en revalidaciones por observaciones en el área Salud Mental.
- 3.3 Revisión en caso de apelación a Dictamen de No Apto por causa de Salud Mental.
- 3.4 Derivación para evaluación y/o revisión en revalidaciones de mayores de 80 años

CAPÍTULO 4 DISMINUCIÓN DE APTITUD PSICOFÍSICA

- 4.1 Generalidades
- 4.2 Responsabilidad de informar una Disminución de Aptitud Psicofísica.

- 4.3 Causas de Disminución de Aptitud Psicofísica.
- 4.4 Procedimiento para el reporte e Interrupción de la Certificación Médica Aeronáutica por disminución de aptitud psicofísica en personal aeronáutico.
- 4.5 Procedimiento para la Interrupción de la Certificación Médica Aeronáutica por incidente o accidente de aviación.
- 4.6 Procedimiento para la Recertificación o Reactivación de CMA.

CAPÍTULO 5 DISPENSA MÉDICA (AUTORIZACIÓN ESPECIAL)

- 5.1 Generalidades
- 5.2 Procedimiento de Dispensa Médica
- 5.3 Registro de la Resolución y seguimiento de Dispensa Médica

CAPÍTULO 6 PROCESO DE AUTORIZACIÓN AME / CEMAE

- 6.1 Objetivo
- 6.2 Generalidades
- 6.3 Jefe del equipo de autorización
- 6.4 Proceso de autorización
- 6.5 Acciones del Equipo de Autorización según Fase del proceso
 - 6.5.1 Acciones en Fase I a Fase III
 - 6.5.2 Acciones en Fase IV
 - 6.5.3 Acciones en Fase V
 - 6.5.4 Desarrollo de las inspecciones

CAPÍTULO 7 VIGILANCIA A LOS AMEs Y CMAEs

- 7.1 Objetivo
- 7.2 Alcance
- 7.3 Generalidades
- 7.4 Plan de vigilancia continua (PVC)
- 7.5 Planificación
- 7.6 Coordinación y Antecedentes
- 7.7 Ejecución de la Inspección de un CMAE
- 7.8 Ejecución de la Inspección de un AME
- 7.9 Análisis de los datos de la Inspección
- 7.10 Resultado de la Inspección

CAPÍTULO 8 PROCEDIMIENTO EN CASO DE SUCESO DE AVIACIÓN

- 8.1 Objetivo
- 8.2 Alcance
- 8.3 Generalidades

8.4 Procedimiento en caso de suceso de aviación

CAPÍTULO 9 PROTOCOLOS FRENTE A POSIBLES INFRACCIONES

- 9.1 Objetivo
- 9.2 Alcance
- 9.3 Generalidades
- 9.4 Procedimiento frente a un Hallazgo en Inspección (PVC) de AME/CMAE
- 9.5 Procedimiento frente a sospecha de falseamiento u ocultamiento de información por Titular/AME/CMAE.

CAPÍTULO 10 PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN DE ORIENTACIONES Y NOTIFICACIONES A AME / CMAE

- 10.1 Objetivo
- 10.2 Alcance
- 10.3 Generalidades
- 10.4 Procedimiento de notificación y comunicación de orientaciones e informaciones a AME y/o CMAE.
- 10.5 Procedimiento de recepción de comunicaciones desde AME/CMAE a la Sección MEDAV.
- 10.6 Publicación de documentos relevantes para la consulta por AME/CMAE.

CAPÍTULO 11 PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE SALUD

- 11.1 Objetivo
- 11.2 Alcance
- 11.3 Generalidades
- 11.4 Procedimiento del examinador aeronáutico frente a información de suceso de aviación y/o incapacitación en la operación aérea
- 11.5 Procedimiento de la Sección MEDAV frente a antecedente de suceso de aviación y/o incapacitación en la operación aérea informado en Sistema SIMA por AME / CMAE.
- 11.6 Publicación de temas de promoción de salud
 - 11.6.1 Publicación en la página web de la DGAC
 - 11.6.2 Difusión y entrega de información intermediada por AME / CMAE



ANEXOS

ANEXO A: Procedimiento de Solicitud de Pruebas Prácticas

ANEXO B: Ejemplos de Matriz de Riesgo de Seguridad Operacional

ANEXO C: Ejemplos de Formularios de Autorización e Inspección AME / CMAE

ANEXO D: Ejemplos de Formularios de Inspección PVC (SIGO)

ANEXO E: Lista de Verificación Inspección AME (SIGO)

ANEXO F: Lista de Verificación Inspección CMAE (SIGO)

ANEXO G: Formulario de Denuncia Infraccional

ANEXO H: Ejemplos de material de lectura de temáticas de promoción de salud.

CAPÍTULO 1

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS

- 1.1 Generalidades
- 1.2 Glosario
- 1.3 Aplicación
- 1.4 Procedimiento para la actualización del MAPE
- 1.5 Distribución
- 1.6 Accesibilidad al MAPE

1.1 GENERALIDADES

- 1.1.1 La Sección Medicina de Aviación (MEDAV) es el organismo profesional y administrativo de la DGAC, encargado de evaluar los informes de reconocimiento psicofísico realizados por los Centros Médicos Examinadores Aeronáuticos (CMAE) y Médicos Examinadores Aeronáuticos (AME), y otorgar la respectiva Certificación Médica Aeronáutica (CMA) una vez verificado el cumplimiento de requisitos reglamentarios.
- 1.1.2 A MEDAV le corresponde elaborar y actualizar la normativa técnica, relacionada con los requisitos psicofísicos reglamentarios, exigidos para la obtención de una Licencia Aeronáutica determinada.
- 1.1.3 Recae en la sección MEDAV la responsabilidad institucional como Autoridad Aeronáutica Civil (AAC) de fiscalizar, supervisar y controlar el cumplimiento por parte de los AME y CMAE, de las disposiciones reglamentarias vigentes para su desempeño. Constituyéndose el denominado Programa o Plan de Vigilancia Continua (PVC).
- 1.1.4 La Sección MEDAV asesora al Director del Departamento de Seguridad Operacional, de quien depende, en materias de Fisiología de Vuelo, Medicina de Aviación, Sanidad Aeroportuaria y cualquier otra que surja y que sea de su ámbito de competencia; así como al Director General de la DGAC y a los distintos Departamentos de la institución, en todas las materias de salud que afecten o involucren a la aviación civil y sus actividades.
- 1.1.5 Debe participar activamente en el Comité Mixto Médico Operativo (CMMO), conformado también por Inspectores Operacionales de distintas especialidades aeronáuticas, de dependencia directa del Director de Seguridad Operacional, para resolver las apelaciones de “No Apto”, en asesoramiento del Director General con la finalidad de autorizar o negar la solicitud de una Dispensa.
- 1.1.6 La Sección MEDAV debe estar en comunicación constante con OACI, así como participar en el Panel de expertos SAM (Sud América), en seminarios y en cursos autorizados por

la DGAC, como parte de los estados miembros del SRVSOP (Sistema Regional de Cooperación para la Vigilancia de la Seguridad Operacional).

- 1.1.7 La Sección MEDAV también se constituye como un nexo entre la Autoridad Sanitaria y la DGAC, a través de Puntos Focales designados para el RSI (Reglamento Sanitario Internacional) quienes tienen que participar activamente en el CNE (Centro Nacional de Enlace), para asegurar el cumplimiento de la normativa del RSI en la región, acorde a CAPSCA/OACI/OMS. Mantener actualizada a la institución en relación con las recomendaciones en lo Sanitario, tanto la armonización en la región SAM como en la internacional general.
- 1.1.8 En relación con el otorgamiento de la Certificación Médica Aeronáutica, le corresponde también proponer al Director General, los médicos seleccionados para ser autorizados como AME y efectuar las funciones del reconocimiento de los requisitos psicofísicos del Personal Aeronáutico. Además, la Sección MEDAV debe organizar cursos, seminarios, jornadas o talleres dirigidos a los AMEs y profesionales de la salud que desempeñen funciones en un CMAE, así como, fiscalizar su adecuado funcionamiento mediante auditorias periódicas, dando cumplimiento al PVC establecido y/o según lo amerite alguna situación específica.

1.2 GLOSARIO DE SIGLAS Y ACRÓNIMOS

AAC:	Autoridad Aeronáutica Civil
AME:	Médico Examinador Aeronáutico (Aeronautic Medical Examiner)
AP:	Alumno Piloto
CMA:	Certificación Médica Aeronáutica
CMAE:	Centro Médico Aeronáutico Examinador
CMMO:	Comité Mixto Médico Operativo
CTA:	Controlador de Tránsito Aéreo
DASA:	Departamento de Aeródromos y Servicios Aeronáuticos.
DAN:	Normativa Aeronáutica
DAP:	Procedimiento Aeronáutico
DAR:	Reglamento Aeronáutico
DEME:	Declaración de Evaluación Médica Especial
DPA:	Departamento Prevención de Accidentes.
DSO:	Departamento de Seguridad Operacional.
EMG:	Examen Médico General
IMA:	Inspector de Medicina de Aviación
IOA:	Inspector de Operaciones Aéreas (Piloto)
ITAC:	Inspector Tripulante de Cabina
JMA:	Junta Médica Aeronáutica
MAE:	Examen Médico Aeronáutico (Medical Aeronautic Examination)
MAPE:	Manual de Procedimientos Específicos
OACI:	Organización de Aviación Civil Internacional



PC:	Piloto Comercial
PP:	Piloto Privado
PTLA:	Piloto de Transporte de Línea Aérea
PVC:	Plan de Vigilancia Continua
RMA:	Registro Médico Aeronáutico
SAN:	Sistema Aeronáutico Nacional
SDL:	Sub-Departamento Licencias
SDTP:	Sub-Departamento de Transporte Público
SIGO:	Sistema Informático de Gestión Operacional.
SIMA:	Sistema Informático Médico Aeronáutico (MEDAV)
SIPA:	Sistema Informático del Personal Aeronáutico (Subdpto. Licencias)
TAC:	Tripulante Auxiliar de Cabina
ULM:	Ultraliviano motorizado
ULNM:	Ultraliviano no motorizado

1.3 APLICACIÓN

El presente MAPE de la Sección MEDAV, ha sido desarrollado basándose y ajustándose a las normas, métodos y procedimientos recomendados y a los documentos asociados emitidos por la OACI, el Código Aeronáutico, la Ley Orgánica de la DGAC (Ley N°16.752) y la Normativa Aeronáutica de Chile; y es aplicable a todos los funcionarios de la Sección.

Este Manual tiene por objeto estandarizar los criterios para el otorgamiento de la Certificación Médica Aeronáutica, el asesoramiento en el otorgamiento de Dispensas Médicas, los Reconocimientos Médicos, la fiscalización y la vigilancia continua, entre otros.

Además, sirve como una guía funcional, mediante la aplicación de una metodología común para las tareas que deben ser desarrolladas por cada una de las áreas de la Sección MEDAV, constituyéndose en una herramienta fundamental para el personal, en el logro de los objetivos respecto de la seguridad operacional.

El cumplimiento de estos procedimientos es de carácter obligatorio para los integrantes de la Sección MEDAV, permitiendo orientar sus funciones de acuerdo con la normativa estipulada. Cualquier modificación realizada en la normativa vigente, deberá reflejarse en el MAPE, y en el intertanto de esta actualización, prevalecerá lo establecido en la normativa.

1.4 PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DEL MAPE/MEDAV

- 1.4.1 Cuando sea necesario modificar el contenido del presente manual, cumpliendo con el análisis precedente, la solicitud de enmienda debidamente fundamentada deberá realizarse en forma escrita a través de una Nota de Estudio o Cambio, por parte del (la)



Encargado(a) de la Sección MEDAV, dirigida al Subdepartamento Normativa Aeronáutica para su estudio y resolución, unidad que, de acuerdo con la complejidad de la enmienda, determinará si corresponde efectuar una nueva edición del Manual. En ese caso, dicho Subdepartamento preparará la Resolución DGAC para la aprobación de la nueva edición por parte del Director General.

- 1.4.2 De lo contrario, efectuará directamente los cambios y actualizará el MAPE/MEDAV a través de una enmienda. Las enmiendas quedarán establecidas en el listado de páginas efectivas y en el Registro de Actualizaciones del Manual.

1.5 DISTRIBUCIÓN

- 1.5.1 Se debe garantizar que todo el personal de la Sección MEDAV tenga fácil acceso a cada parte del MAPE relativa a sus funciones, y que se encuentre enterado de los cambios correspondientes.
- 1.5.2 Dado que los procedimientos descritos en este Manual afectan en forma directa o indirecta a los usuarios del SAN, debe asegurarse que este MAPE se encuentre publicado en la página web de la AAC, para fácil acceso público.
- 1.5.3 Toda información o modificación referente al MAPE/MEDAV, se reportará mediante correo electrónico a todos los funcionarios de la Sección.

1.6 ACCESIBILIDAD AL MAPE

Para que todos los procesos descritos puedan ser conocidos por los usuarios, titulares, AMEs, CEMAES y funcionarios DGAC, será publicado en la página web de la DGAC.

CAPÍTULO 2

PROCESO DE CERTIFICACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA

- 2.1 Objetivo
- 2.2 Alcance
- 2.3 Definiciones
- 2.4 Generalidades
 - 2.4.1 Responsabilidad de la Confidencialidad Médica
 - 2.4.2 Normas y Documentos aplicables al desarrollo del proceso
 - 2.4.3 Sistema Informático Médico Aeronáutico (SIMA)
- 2.5 Fases del proceso
 - 2.5.1 Inicio
 - 2.5.2 Reconocimiento Médico
 - 2.5.3 Revisión de Antecedentes
 - 2.5.4 Dictamen DGAC - Otorgamiento de la Certificación Médica Aeronáutica
- 2.6 Notificación del Resultado del Proceso o del Dictamen DGAC
- 2.7 Solicitud Certificado Médico Aeronáutico

2.1 OBJETIVO

El objetivo de este capítulo es proporcionar a los funcionarios de la Sección MEDAV una guía para evaluar los Informes de Reconocimiento Médico remitidos por los AME/CMAE, verificar el cumplimiento de requisitos psicofísicos reglamentarios y otorgar la Certificación Médica Aeronáutica respectiva, bajo la supervisión constante de un Médico Evaluador de la DGAC.

2.2 ALCANCE

Este procedimiento aplica a todo postulante o titular, que solicite una Certificación Médica Aeronáutica, tendiente a obtener o renovar una Licencia Aeronáutica, basándose en demostrar el cumplimiento de los requisitos psicofísicos exigidos por la reglamentación vigente.

2.3 DEFINICIONES

AME/ Aeronautic Medical Examiner: Médico Cirujano con título reconocido por la Superintendencia de Salud del Estado de Chile para ejercer como tal en el territorio nacional y reconocido por la DGAC mediante Resolución Exenta, para realizar el examen

psicofísico a los solicitantes a una CMA, aceptándose dicha información por la AAC constituida en MEDAV para dictaminar la Aptitud en base a la información recabada bajo las mejores prácticas disponibles de la medicina.

Apto: Solicitante que cumple total e íntegramente los requisitos psicofísicos reglamentarios, exigidos para una determinada Clase de Certificación Médica Aeronáutica, según sea el tipo de licencia a ejercer, conforme a la normativa vigente.

Centro Médico Aeronáutico Examinador / CMAE: Entidad de salud reconocida como tal por la Superintendencia de Salud y autorizada por la DGAC para llevar a cabo el reconocimiento psicofísico de los solicitantes de licencias aeronáuticas. Como Director Técnico del CMAE estará a cargo un AME Coordinador reconocido como tal por la AAC.

Certificación Médica Aeronáutica / CMA: Documento que certifica la aptitud psicofísica del solicitante, y la vigencia de la misma, otorgado conforme a las disposiciones reglamentarias respectivas. En nuestro Estado el dictamen lo emite única y exclusivamente MEDAV en delegación de la AAC.

Comité Mixto Médico Operativo / CMMO: Comité técnico asesor de la AAC, constituido por expertos designados por el Departamento de Seguridad Operacional (DSO) e integrado por uno o más profesionales de la sección Medicina de Aviación y especialistas de las distintas áreas operativas, según corresponda, con el objeto de estudiar y hacer el seguimiento de casos de solicitantes a obtener o renovar licencias aeronáuticas y cuya evaluación médica evidencia déficit en alcanzar un determinado requisito psicofísico, demostrando en la actividad aeronáutica específica que solicita realizar, que su desempeño global, compensación de dicho déficit y resultado operativo, le permitiría desarrollarla sin afectar la seguridad operacional.

Confidencialidad Médica: Derecho del solicitante de una evaluación psicofísica y/o Certificación Médica, a que la DGAC proteja y salvaguarde sus datos de salud, conforme a las disposiciones legales del Estado (Ley de Confidencialidad N°19.628 y N°20.584).

Control Diurno: Limitación operacional que se emite a un CTA una vez terminado el proceso de la solicitud de dispensa, que le permite ejercer las atribuciones de su licencia solamente en turnos de día.

Declaración Jurada Simple de antecedentes de salud y operacionales: Declaración Jurada simple, con implicancia legal, que precede al reconocimiento o examen psicofísico, que el propio solicitante debe efectuar, la cual debe ser revisada por el AME y todos los profesionales especialistas, y que es requisito para el inicio del reconocimiento clínico. La falsificación, tergiversación, omisión u otro, con la finalidad de obtener la CMA, según el Código Aeronáutico podría constituirse en una Infracción al mismo. Ante una sospecha

fundada de lo anterior, se remitirá el caso a la Sección Infraccional del Dpto. Jurídico de la DGAC, que analizará los antecedentes y definirá conducta.

Disminución de Aptitud Psicofísica: Toda degradación, disminución o limitación de capacidades de los sistemas psíquicos u orgánicos, con o sin ausentismo laboral, a un grado tal de impedimento que implique el no cumplimiento de los requisitos psicofísicos, para mantener el ejercicio de una licencia o habilitación aeronáutica.

Dispensa Médica: Autorización especial y excepcional que otorga el Director General de la DGAC, previa recomendación y asesoría del CMMO, para que el titular de licencia o habilitación aeronáutica ejerza las atribuciones que una u otra le otorgan en las condiciones que se fijen, cuando a pesar de no cumplir algún requisito psicofísico, ha comprobado fehacientemente a satisfacción de la AAC, que, con tratamiento médico o adaptación orgánica, es poco probable que ponga en peligro a la seguridad operacional. Esta autorización especial, sus condiciones individuales y requisitos quedan expresados en una Resolución Exenta firmada por el Director General.

Examen Médico General/EMG: Examen clínico realizado por un médico externo al SAN, debidamente reconocido y registrado en la Superintendencia de Salud, recepcionado por la sección MEDAV, donde se dictamina su aptitud en cumplimiento con lo estipulado en la normativa aeronáutica vigente, para verificar la salud de aquellos solicitantes que poseen licencia aeronáutica y que requieran de este requisito (Técnico Servicios de Vuelo - TSV).

Inspector de Medicina de Aviación (IMA): Profesional de salud, perteneciente a la Sección MEDAV de la DGAC, designado y capacitado para llevar a cabo el PVC de AME y CMAE.

Interrupción de una Certificación Médica Aeronáutica: Acto administrativo que es facultad exclusiva de la Sección Medicina de Aviación, como autoridad médica institucional de la DGAC, cuando toma conocimiento de una disminución de aptitud psicofísica de un titular, que amerite la suspensión del ejercicio de las actividades aeronáuticas de modo transitorio o definitivo. Este dictamen se informará oportunamente tanto al titular como al Subdepartamento Licencias.

Junta Médica Aeronáutica: De funcionamiento permanente y conformada por los Médicos Evaluadores activos de la AAC. Responsable de la evaluación de antecedentes de los casos de aspirantes a una CMA que presentan observaciones en la demostración de requisitos psicofísicos, para la determinación de su Aptitud Psicofísica.

Se revisarán en JMA entre otros: todos los casos dudosos en la aptitud; aquellos que clínicamente presenten observaciones; los casos informados como disminución de aptitud transitoria o definitiva (ej.: Licencia Médica); todos los casos informados como involucrados en "Sucesos y/o Accidentes de Aviación" (revisar Protocolo Suceso de

Aviación); y todos aquellos casos dictaminados como No Apto susceptibles de ser presentados en CMMO.

Licencia Aeronáutica: Documento oficial otorgado por la DGAC que acredita la especialidad aeronáutica del titular, las habilitaciones que posee y las restricciones en caso de haberlas, y le otorga, dentro del período de su vigencia, la facultad y atribuciones que lo autorizan para desempeñar las funciones propias de las habilitaciones expresamente consignadas en ella.

Limitación “Sólo Estudios Aeronáuticos”: Limitación que se emite a un postulante a CMA, para que pueda iniciar o proseguir sus estudios teóricos, mientras completa la demostración de cumplimiento de requisitos normativos según Clase a la que postula, pero que no le permite obtener licencia aeronáutica. Esto acorde a la legislación actual referida al “Derecho a la Educación y Libertad de Enseñanza” Ley N° 20.370.

Limitación “Sólo TAC”: Limitación que se emite a un postulante o titular a Licencia TAC que solicita una CMA Clase 2 modificada y que cumple con los requisitos operacionales para esa Licencia.

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

Médico Examinador Aeronáutico (revisar AME): Médico con instrucción en medicina y normativa aeronáutica, conocimientos prácticos y experiencia en el entorno aeronáutico, que es autorizado por la DGAC para llevar a cabo el reconocimiento médico de la aptitud psicofísica de los solicitantes de licencias, para las cuales se prescriben requisitos médicos.

No Apto Solicitante que no cumple íntegramente con los requisitos reglamentarios para una clase de certificación médica, correspondiente al tipo de licencia y/o habilitación a ejercer.

Prueba práctica operativa: en vuelo/ puesto de control /o tierra: Prueba de destreza práctica en el puesto de pilotaje, cabina, control de tránsito aéreo o desempeño en tierra, que el personal aeronáutico realiza para demostrar su capacidad y suficiencia a pesar de un incumplimiento psicofísico a la normativa.

Es diseñada por el médico evaluador y el responsable técnico del área operativa a examinar. Es aplicada por un Inspector Operacional de la DGAC según corresponda a la especialidad de la Licencia solicitada, y que puede dar sustento a una nueva certificación médica y/o dispensa médica si resulta satisfactoria.

Recertificación Médica: Certificación Médica Aeronáutica emitida después de una interrupción de la misma por una disminución de aptitud psicofísica, dentro del periodo de vigencia de una evaluación médica, por el periodo de validez restante, cuando la aptitud psicofísica se verifique completamente recuperada o se le otorgue una dispensa médica.

Registro Médico Aeronáutico (RMA): Archivo digital que contiene los antecedentes clínicos de los usuarios aeronáuticos, recopilados en base a la lista de verificación que incluye todos los requisitos psicofísicos exigidos por normativa vigente, y que cumple con los requisitos de confidencialidad que exige la Ley. Actualmente, se incorpora en SIMA.

Reconocimiento Médico: Examen psicofísico completo (equivalente a MAE) realizado por un AME/CMAE, informado según lista de verificación de requisitos psicofísicos e ingresado como RMA en el SIMA.

Requisitos Psicofísicos: Requerimientos de salud mental y físicos exigidos por la normativa vigente, cuyo cumplimiento le permite al solicitante obtener una Certificación Médica Aeronáutica determinada, según Clase.

Sección Medicina de Aviación (MEDAV): Unidad del Departamento Seguridad Operacional (DSO) de la DGAC, constituida por diversos profesionales de salud y administrativos. Es responsable de los actos médicos que sustentan las decisiones administrativas de la AAC, según las competencias y facultades legales que le designe el Estado.

Seguridad Operacional: Un estado en que el riesgo de lesiones a las personas o daños a los bienes se reduce y se mantiene en un nivel aceptable, o por debajo del mismo, por medio de un proceso continuo de identificación de peligros y gestión de riesgos.

Vuelo Ambiente Multipiloto: Limitación operacional válida sólo para CMA Clase 1 definido y establecido mediante Dispensa Médica, que consiste en restringir o limitar a un piloto profesional, para que opere exclusivamente acompañado por uno o más pilotos aptos, sin dispensa y habilitados en el material de vuelo.

Vuelo Diurno: Limitación operacional válida sólo para pilotos definido y establecido mediante Dispensa Médica, que consiste en restringir las operaciones de un piloto a horarios con luz día.

Vuelo Dual: Limitación operacional válida sólo para CMA Clase 2 definido y establecido mediante Dispensa Médica, que consiste en restringir o limitar a un piloto privado, para que opere exclusivamente acompañado por al menos un piloto apto, sin dispensa y habilitado en el material de vuelo.

2.4 GENERALIDADES

2.4.1 RESPONSABILIDAD DE LA CONFIDENCIALIDAD MÉDICA EN LA SECCIÓN MEDAV

- 2.4.1.1 Se garantizará, en todo momento, el resguardo de los archivos clínicos del Personal Aeronáutico en un lugar seguro y protegido en la Sección MEDAV, con acceso sólo al personal autorizado.
- 2.4.1.2 Los funcionarios de la Sección MEDAV, serán los responsables de mantener en reserva los antecedentes clínicos del Personal Aeronáutico, protegidos por Ley de Confidencialidad.
- 2.4.1.3 En todo momento se deberá garantizar que la información clínica, digitalizada y contenida en el sistema informático dispuesto por la DGAC (actualmente SIMA), se haga de forma segura y se mantendrá una copia de seguridad de los RMA del sistema.
- 2.4.1.4 Se debe garantizar la protección del reporte y/o entrega de antecedentes clínicos, tanto por parte del titular, como del ente examinador. El AME/CMAE debe adjuntar los antecedentes al RMA en el SIMA. Cada usuario del sistema informático en uso, se hará responsable de su clave para ingreso.
- 2.4.1.5 De ser requerida desde la sección MEDAV alguna documentación, declaración, aclaración o similar que incluya antecedentes clínicos, se le indicará al titular que deberá enviar lo solicitado al correo: medav@dgac.gob.cl, atendido exclusivamente por personal de salud bajo Ley de Confidencialidad, o puede acudir a las dependencias de la sección (únicamente) para ser escaneados e ingresados de forma digital a su RMA en el SIMA.
- 2.4.1.6 La Sección verificará el sistema de confidencialidad de los antecedentes clínicos del Personal Aeronáutico en las instalaciones de los AME/CMAE, mediante auditoria inicial para su autorización y certificación.

Posteriormente este ítem se fiscalizará en las inspecciones periódicas programadas según el PVC. Si el ítem no se cumple se informará al organismo pertinente del MINSAL para su análisis y a la sección Infracional de la DGAC.

2.4.2 NORMAS Y DOCUMENTOS APLICABLES AL DESARROLLO DEL PROCESO

- 1. DAR 01
- 2. DAN 67
- 3. Código Aeronáutico
- 4. Anexo 1 OACI

5. Circulares de asesoramiento OACI / SRVSOP
6. Manual de Medicina de Aviación OACI Dcto. 8984
7. Ley de Confidencialidad N°19.628 y N°20.584
8. Código Sanitario
9. Manual del usuario SIMA
10. Guías Ministeriales vigentes

2.4.3 SISTEMA INFORMÁTICO MÉDICO AERONÁUTICO (SIMA)

<https://servicios.dgac.gob.cl/sima/inicio.do>

- 2.4.3.1 Plataforma Web de la DGAC, que consiste en un sistema informático diseñado a modo de lista de verificación, para el ingreso de toda la información concerniente al reconocimiento médico realizado a un solicitante de Certificación Médica Aeronáutica.
- 2.4.3.2 El RMA en el SIMA contiene todos los campos obligatorios y exigidos por la normativa, para cada evaluación y parámetros a registrar, lo que permite llevar a cabo el proceso de la Certificación Médica Aeronáutica desde el inicio del reconocimiento médico hasta el Dictamen de Aptitud de la DGAC (sección MEDAV).
- 2.4.3.3 Todo usuario de este Sistema debe ingresar a su sesión con su RUT/ID y su clave de acceso, la que es personal e intransferible, por lo que toda acción asociada a dicha clave será responsabilidad del propio usuario.
- 2.4.3.4 Este Sistema permite al personal aeronáutico efectuar trámites y solicitudes a distancia; como también hacer seguimiento del estado de su Examen Médico y consultas relacionadas con su Certificación Médica Aeronáutica.
- 2.4.3.5 Permite el envío de notificaciones al titular y al AME durante el proceso, y al momento del dictamen de aptitud le notifica al titular o postulante el término y resultado del mismo, al correo electrónico que el solicitante previamente registró en el Sistema Informático del Personal Aeronáutico (SIPA).
- 2.4.3.6 Al mismo tiempo, se transfiere el dictamen de aptitud al SIPA, sólo lo público o administrativo, a través del mismo sistema, quedando esta información a disposición del Subdpto. Licencias en cuanto se genera.
- 2.4.3.7 Para acceder al SIMA, se puede ingresar a través de la página web de la DGAC en Servicios Online o directamente en el siguiente link:
<https://servicios.dgac.gob.cl/sima/inicio.do>

2.5 FASES DEL PROCESO DE LA CERTIFICACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA

2.5.1 INICIO

- 2.5.1.1 El solicitante, ya sea titular o postulante debe registrarse inicialmente en el sistema SIPA de Licencias, ingresando todos sus datos de identificación y contacto para la DGAC (correo, teléfono) creando su clave de acceso personal e intransferible, que utilizará también para acceder al sistema SIMA para todos sus trámites relacionados con la Certificación Médica Aeronáutica (seguimiento de su MAE, certificados, solicitud de Dispensa).
- 2.5.1.2 Para dar inicio al proceso, previo a su reconocimiento médico, el solicitante deberá ingresar al SIMA, en “**Solicitudes**”, y completar una **Declaración Jurada Simple de Salud**, sin omitir información, para conocimiento y consideración del examinador y de la Autoridad Aeronáutica.
- 2.5.1.3 Cada solicitante coordinará personalmente o a través de su empresa, el examen de reconocimiento médico también denominado MAE según Clase 1, 2 o 3 (pre requisito exigido para la licencia a la que postula), con un AME o CMAE según corresponda. La Sección MEDAV no participa en dicha coordinación.
- 2.5.1.4 En el caso del Examen Médico General (EMG), el solicitante deberá imprimir el formulario que se encuentra en la página web de la DGAC: https://www.dgac.gob.cl/wp-content/uploads/2019/02/Examen_Medico_General.pdf y tendrá que realizarse su examen con un médico externo al sistema (no AME), debidamente registrado en la Superintendencia de Salud, quien debe completar dicho formulario para que el solicitante lo envíe a la sección MEDAV para su ingreso.
- 2.5.1.5 Toda comunicación y envío de antecedentes médicos, debe ser al correo de la Sección MEDAV: medav@dgac.gob.cl, atendido únicamente por personal de salud.

2.5.2 RECONOCIMIENTO MÉDICO

- 2.5.2.1 El examinador ingresará al sistema informático SIMA, utilizando su usuario específico y clave de acceso personal e intransferible.
- 2.5.2.2 El examinador, una vez tenga la identidad confirmada del solicitante según RUT/ID vigente, podrá ingresar esos datos del examinado para crear su nuevo Registro Médico Aeronáutico (RMA) en el SIMA, indicando Clase que solicita.
- 2.5.2.3 El sistema le indicará que debe tomar conocimiento de la Declaración Jurada (simple) de Salud de ese solicitante, previo al ingreso de la información médica, de lo contrario no podrá avanzar a la siguiente etapa.

- 2.5.2.4 Abierto el registro, el AME y cada especialista de apoyo del CMAE, según sea el caso, ingresará la información completa de la lista de verificación de cumplimiento de requisitos psicofísicos del RMA.
- 2.5.2.5 Una vez concluido el reconocimiento médico, el AME individual o el AME Coordinador de un CMAE deberá informar el “cumplimiento” o “no cumplimiento” de la norma, y enviará el registro médico completo a través del SIMA a la sección MEDAV para su revisión y dictamen. La “fecha del examen” corresponde al día que se inicia la exploración médica.
- 2.5.2.6 El AME individual o el AME Coordinador de un CMAE, hará uso del tiempo necesario para integrar, coordinar, evaluar y enviar los antecedentes médicos completos después de efectuado el reconocimiento psicofísico. La fecha “de envío” de la evaluación psicofísica, es la válida como “inicio de la revisión” por la sección MEDAV.
- 2.5.2.7 Si el examinado es derivado a evaluación externa y, por causa propia demora en regresar con las evaluaciones o exámenes externos solicitados, el AME deberá evaluar la necesidad de actualizar lo que ya no esté vigente, y si es necesario, realizar un nuevo reconocimiento médico con la finalidad que la información esté actualizada. Se aceptará exámenes de laboratorio que no exceden de tres meses, estudio Electrocardiograma y Radiografía de Tórax de máximo seis meses, e informes médicos y/o técnicos del examinador y/o externos solicitados de no más de tres meses.
- 2.5.2.8 En los casos de EMG, como son realizados por médico externo al sistema, el funcionario MEDAV ingresará la información al SIMA, adjuntando el formulario al RMA, para revisión y dictamen. No se aceptarán certificados médicos cuya fecha de expedición supere los 45 días de la fecha de entrega a MEDAV.

2.5.3 REVISIÓN DE ANTECEDENTES

- 2.5.3.1 Esta fase se inicia con la recepción del RMA en la sección MEDAV, que contiene el reconocimiento Médico completo y el informe final de “Cumplimiento” o “No Cumplimiento” de la Norma por el AME.
- 2.5.3.2 El profesional MEDAV deberá ingresar al SIMA, con su usuario y clave personal, y buscará los registros médicos en la bandeja de entrada, los que se encuentran ordenados por fecha de envío a MEDAV desde la entidad examinadora.
- 2.5.3.3 El profesional MEDAV que revisa el RMA en particular, verificará que:
- a) Los datos de identificación del solicitante sean correctos.
 - b) El tipo de licencia que solicita o a la que postula, verificando dichos antecedentes en el Sistema de Licencias SIPA (revisar “Solicitud” si la hay).

- c) La Clase de Certificación Médica ingresada sea la que corresponde a la licencia que solicita o indica.
- d) Si el postulante no ha realizado la “Solicitud de licencia”, verificar información en la declaración jurada y en el registro médico.
- e) Verificar que, si ha informado patologías, cirugías, uso de fármacos u otras, reportadas en la declaración jurada de salud, éstas se encuentren consignadas en la anamnesis con la información completa (fecha y detalle) y actualizada su condición clínica si corresponde.
- f) Revisar que los campos y parámetros obligatorios del examen físico general y segmentario, se encuentren completos.
- g) Confirmar que se adjuntan los exámenes de postulación obligatorios y otros, según corresponda a las evaluaciones médicas.
- h) Se han completado los campos y parámetros requeridos de las especialidades de oftalmología, otorrinolaringología y salud mental.
- i) Se adjunten documentos con antecedentes al RMA: en los casos iniciales; con Dispensa vigente; con observaciones registradas en el Dictamen anterior; y los casos con hallazgos de anormalidad en el reconocimiento médico actual debidamente estudiado y analizado. Verificar que los documentos adjuntos correspondan al solicitante.
- j) Verificar que el AME individual o coordinador de un CMAE haya completado el campo “Observaciones” con todos los antecedentes evaluados, e informe la conclusión de “cumplimiento” o “no cumplimiento” de la norma.

2.5.3.4 En la revisión de Evaluación de Salud Mental, se debe verificar que la información esté completa y sin observaciones. Deberá ser derivado a los psicólogos de la Oficina de Salud Mental de la sección MEDAV, en los siguientes casos:

- a) En postulantes a una CMA con resultados dudosos en las pruebas psicométricas
- b) Los postulantes y titulares a una CMA, con observaciones del área de Salud Mental
- c) Los usuarios que poseen una Dispensa de Salud Mental
- d) En los casos de apelación a Dictamen de No Apto por causa de Salud Mental
- e) Para evaluación y/o revisión en revalidaciones de usuarios mayores de 80 años.

2.5.3.5 Si existiera alguna información incorrecta o faltante, el RMA será **devuelto** al examinador a través del SIMA, para que se corrija, complete la información o se aclare la situación, lo que deberá ser gestionado por el AME o el CMAE. Dicha acción quedará consignada en la planilla interna para ese efecto, parámetro a considerar en el seguimiento técnico del AME/CMAE.

2.5.4 DICTAMEN DGAC - OTORGAMIENTO DE LA CERTIFICACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA

2.5.4.1 En la fase de revisión, se verificará el cumplimiento de los requisitos reglamentarios, registrando todas las observaciones e indicaciones, tanto internas como externas, en los campos correspondientes.

2.5.4.2 Cada nuevo proceso de Evaluación Médica según Clase, implica la revisión de los MAE previos, para garantizar la continuidad y consistencia evolutiva en la historia clínica del titular, así como de los antecedentes de salud iniciales, que son obligatorios al comienzo de las actividades aeronáuticas.

2.5.4.3 Si se detecta alguna observación de mayor complejidad o no cumplimiento de algún requisito psicofísico, el profesional revisor MEDAV deberá derivar el caso a la Junta Médica de la Sección.

2.5.4.4 Esta fase termina con el acto médico-administrativo de Dictamen de la Sección MEDAV DGAC, que puede concluirse como:

Apto: Si el solicitante cumple íntegramente los requisitos psicofísicos del reglamento.

No Apto: Si el solicitante no cumple con algún requisito psicofísico del reglamento.

Apto con Autorización Especial: Si el solicitante ya posee una Dispensa anterior y cumple íntegramente con las condiciones de la misma. Se ingresa el número y fecha de otorgamiento de la Resolución que otorga la Dispensa.

Pendiente - No concluido: Si por alguna razón no puede concluirse la evaluación médica o faltan antecedentes por parte del solicitante.

2.5.4.5 Al momento de dictaminar la aptitud del usuario, deben incluirse la siguiente información para el SubDepto. Licencias (y que deben aparecer en el respectivo documento):

a) **Fecha vencimiento CMA:** Según Clase y tipo de licencia aeronáutica a la que postula o solicita según reglamento vigente.

b) **Condiciones** (si fuese necesario para ejercer la Licencia Aeronáutica)

1. Uso Lentes Correctores (Cerca y/o Lejos)

2. Uso Audífonos (OD, OI o ambos)
 - c) **Limitaciones** (si fuese necesario para ejercer la Licencia Aeronáutica o si fuese ordenado mediante resolución de Dispensa)
 1. Vuelo Dual;
 2. Cabina Multipiloto;
 3. Vuelo diurno;
 4. Control diurno,
 5. Sólo TAC,
 6. Sólo estudios aeronáuticos.
 - d) **Otros:** En este campo se debe ingresar cualquier información adicional que debas considerarse al momento del otorgamiento de la Licencia Aeronáutica (ej.: vigencia para otro tipo de licencia aeronáutica, vigencia restringida por MEDAV, etc).
- 2.5.4.6 Si faltara información en que se ha aclarado debidamente que es atribuible al usuario y que no amerita devolución al examinador, se le notificará al solicitante a través del SIMA, para que remita lo requerido directamente al correo de la sección MEDAV. Si se resuelve como **Pendiente/No concluido** se realizará en la pestaña “**Notificación RMA incompleto**”. Si se resuelve como **Apto o No Apto**, se utilizará la pestaña “**Notificación Paciente**”.
- 2.5.4.7 Si faltara información debido a que el usuario no continuó con el proceso, se cerrará el RMA como “Pendiente/No Concluido”, no es necesario notificarlo.
- 2.5.4.8 En los casos planteados anteriormente de RMA **devuelto** o RMA **incompletos** o con “**hallazgos**”, se ingresará la información en las Planillas internas correspondientes, diseñadas para este fin.
- 2.5.4.9 El **período de validez** de una Certificación Médica Aeronáutica podrá reducirse cuando clínicamente se justifique y sea dictaminado por el evaluador médico, agregando la observación “Vigencia Restringida por MEDAV” en el campo “Otros”, lo que deberá ser notificado mediante correo electrónico al titular, indicando claramente la causal.
- 2.5.4.10 La **renovación** de una Certificación Médica Aeronáutica podrá ser aplazada a solicitud expresa del usuario y a título de excepción, por un plazo máximo de 45 días.
1. Se considerarán “causa excepcional justificada” para la evaluación de la solicitud, entre otros:
 - a) Encontrarse fuera del país.
 - b) Sin posibilidad de acceso a AME/CMAE en el lugar geográfico donde se encuentre dentro de Chile (ej.: zonas extremas, etc)

- c) Imposibilidad de interrumpir desempeño laboral aéreo por funciones críticas (ej.: combate de incendios forestales, etc.)
 - d) Situaciones excepcionales del Estado (ej.: contingencia sanitaria, etc.)
 - e) Catástrofes naturales.
 - f) Conflictos bélicos.
2. El titular debe solicitarlo mediante correo electrónico dirigido a la Sección MEDAV, detallando en forma clara y precisa el motivo de la excepción solicitada.
3. Cada caso será evaluado individual y confidencialmente en su mérito por la Sección MEDAV en atención a los antecedentes disponibles.
4. Se notificará al titular, una vez acogida la solicitud, que la vigencia excepcional otorgada será descontada en el mismo número de días en su próxima CMA.

2.6 NOTIFICACIÓN RESULTADO DEL PROCESO O DEL DICTAMEN CMA

- 2.6.1** La Certificación Médica Aeronáutica, una vez dictaminada por la sección MEDAV, es notificada automáticamente por el SIMA al postulante o titular a su correo electrónico, y notificada simultáneamente al SIPA.
- 2.6.2** Si el interesado desea apelar al resultado del dictamen, debe notificarlo mediante correo electrónico a la sección MEDAV, argumentando y evidenciando los antecedentes que justifiquen la reevaluación del mismo.

2.7 SOLICITUD DE CERTIFICADO MÉDICO AERONÁUTICO

- 2.7.1** Si un usuario requiere el documento que acredita la CMA (en español o inglés), deberá solicitarlo a través del Sistema SIMA. Una vez revisado, es firmado digitalmente por el médico evaluador y remitido desde el mismo sistema SIMA al correo electrónico del solicitante (registrado en el Sistema SIPA) dentro de un máximo de 48 horas hábiles.
- 2.7.2** En caso de no disponibilidad digital (ej: falla en el Sistema SIMA o imposibilidad de acceso), el usuario, excepcionalmente, podrá solicitarlo directamente **al** correo electrónico de la Sección MEDAV para que se emita el certificado en forma manual.

CAPITULO 3

EVALUACIÓN SALUD MENTAL

VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE SALUD MENTAL

- 3.1 Derivación para revisión en obtenciones de CMA (postulantes)
- 3.2 Derivación para revisión en revalidaciones por observaciones en el área SM.
- 3.3 Revisión en caso de apelación a Dictamen de No Apto por causa de Salud Mental.
- 3.4 Derivación para evaluación y/o revisión en revalidaciones de PP mayores de 80 años.

3.1 DERIVACIÓN PARA REVISIÓN EN OBTENCIONES DE CMA (POSTULANTES)

- 3.1.1 Según establece la reglamentación aeronáutica vigente y refrendado en la Resolución (Ex) N°08/0/2/71 082, de fecha 04.MAR.2015, todo Postulante a Licencia Aeronáutica deberá, en contexto de la obtención de una CMA, cumplir con requisitos de salud mental, mediante una evaluación psicológica inicial “completa”, que permita establecer que el solicitante no presenta incumplimiento de dichos requisitos.
- 3.1.2 La evaluación psicológica inicial deberá ser realizada por un profesional psicólogo(a), independiente o de un CMAE, y contemplar al menos, la aplicación de pruebas psicométricas y psico diagnósticas, más una entrevista dirigida, orientadas a verificar en el individuo su rendimiento intelectual (al menos normal) y descartar la presencia de patologías del área de salud mental en general o sus indicadores.
- 3.1.3 Los resultados de la evaluación psicológica inicial deberán presentarse a MEDAV, a través del SIMA y/o en un informe psicológico que refleje dichos resultados, cuantitativos y cualitativos, además de las observaciones que el profesional psicólogo considere relevantes para definir que existen o no indicadores de psicopatología.
- 3.1.4 La revisión de los informes psicológicos iniciales estará a cargo de los profesionales psicólogos de la Oficina de Salud Mental de la Sección MEDAV, quienes verificarán que:
 - a) La evaluación y el informe psicológico fueron realizados por un profesional psicólogo, registrado como prestador individual en la Superintendencia de Salud.
 - b) La información que se presenta de la evaluación psicológica es, en general, coherente y no discrepante con la declaración de salud del postulante y con el examen médico que lo acompaña y/o anteriores, si existieran.
 - c) El informe psicológico debe indicar las pruebas aplicadas.
 - d) Respecto a las pruebas cognitivas, debe especificarse tanto el puntaje general como los puntajes por áreas examinadas, además de rangos alcanzados por el postulante.

- e) Respecto a otras pruebas aplicadas, se debe especificar si existe o no indicadores psicopatológicos.
- f) El informe psicológico debe referirse detalladamente a la entrevista, exponiendo datos recopilados y de autobiografía, más las observaciones clínicas relevantes, permitiendo comparar con los resultados de test psicológicos aplicados.
- g) El informe psicológico debe concluir si se trata de un individuo sano y/o estable, o presenta alteración emocional, anímica, de personalidad, cognitiva u otra, que pueda ser considerada un incumplimiento de requisitos desde el área de salud mental.

3.1.5 Si el informe psicológico es favorable, informando cumplimiento de requisitos, demostrando rendimiento cognitivo al menos normal y descartando presencia de indicadores psicopatológicos, el postulante será declarado Apto por el área.

3.1.6 Si el resultado de dicha evaluación psicológica informa incumplimiento de requisitos psicofísicos establecidos en la Normativa Aeronáutica vigente y se corrobora que no cumple, el postulante será declarado No Apto por la Sección MEDAV.

3.1.7 Si el postulante apela al dictamen de No Apto y hay duda diagnóstica, se podrá solicitar una segunda opinión, siendo derivado a una evaluación psico diagnóstica externa, con Psicólogos y/o Psiquiatras asesores de la Sección MEDAV.

3.1.8 Una vez obtenido el resultado de la evaluación externa, se realiza una Junta Médica, con el objetivo de revisar el caso y verificar si el postulante, con los nuevos antecedentes a la vista demuestra si cumple o no los requisitos psicofísicos exigidos por la normativa vigente.

3.1.9 En caso de corroborarse el incumplimiento de requisitos de salud mental, el postulante no podrá solicitar autorización especial.

3.2 DERIVACIÓN PARA REVISIÓN EN REVALIDACIONES POR OBSERVACIONES EN EL ÁREA SM.

3.2.1 Por exigencia del Reglamento Aeronáutico, todo personal afecto a una CMA, para mantener la vigencia de su Licencia deberá someterse de manera periódica a evaluaciones psicofísicas que permitan identificar cualquier incapacidad o incumplimiento de requisitos, que eventualmente pudiesen ser un riesgo para la seguridad operacional.

3.2.2 Si en un examen psicofísico de renovación de CMA para mantener su Licencia Aeronáutica, se sospecha o identifica alguna observación respecto a la Salud Mental del

titular, deberá derivarse el caso a la Oficina de Salud Mental de la Sección MEDAV, la cual deberá, a través de una Junta Médica, revisar y estimar si pudiera existir o no un incumplimiento de requisitos psicofísicos.

3.2.3 Si el caso requiere de un mayor estudio, será derivado a especialistas externos que permitan confirmar o descartar un posible diagnóstico o patología de salud mental, que permitan llegar a un dictamen de aptitud.

3.2.4 Si la evaluación del caso permite descartar una alteración de Salud Mental, el titular será declarado Apto desde el área.

3.2.5 Si la evaluación del caso confirma un incumplimiento de requisitos psicofísicos en el área de Salud Mental, el titular será declarado No Apto.

3.3 REVISIÓN EN CASO DE APELACIÓN A DICTAMEN DE NO APTO POR CAUSA DE SALUD MENTAL.

3.3.1 Todo solicitante que porte algún diagnóstico de Salud Mental, es No Apto según normativa vigente.

3.3.2 En los casos que los titulares quieran realizar una apelación al dictamen de No Apto, podrán hacer una “Solicitud de Dispensa” a través de SIMA.

3.3.3 Una vez recibida la solicitud, la Oficina de Salud Mental MEDAV:

- a) Confirmará que el médico tratante tenga experiencia en la especialidad.
- b) Revisará y estimará con la JMA si procede la presentación del caso al CMMO, al considerar que es improbable que el estado del solicitante interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones que la Licencia y Habilitación le confieren.
- c) Que el titular esté en remisión total de la sintomatología, con al menos 4 semanas de tratamiento.
- d) Que no requiera medicación o ésta se encuentre como monoterapia en período de suspensión, o solamente como coadyuvante para evitar una recaída (Fluoxetina, Sertralina, Citalopram y Escitalopram únicamente).
- e) En caso de mantener todavía monoterapia, no debe tener efectos secundarios.
- f) El solicitante podrá estar recibiendo tratamiento no farmacológico simultáneo (por ejemplo: psicoterapia).
- g) No presentar ninguna otra comorbilidad psiquiátrica significativa.

3.3.4 Una vez corroborado que cumple con los requisitos para su apelación, la Oficina de SM derivará el caso a CMMO.

3.4 DERIVACIÓN PARA EVALUACIÓN Y/O REVISIÓN EN REVALIDACIONES DE PILOTOS MAYORES DE 80 AÑOS.

- 3.4.1** Según lo establece la Resolución Exenta N°01145, del 27.AGO.2010 y actualizada mediante Reso. Ex. DGAC N° 08/0/0100/0121/ de fecha 22.ENE.2021 la CMA a pilotos de edad igual o mayor a 80 años, deberá considerar el resultado de una exploración dirigida a la demostración que mantiene sus capacidades neuropsicológicas.
- 3.4.2** El Médico Examinador Aeronáutico (AME/CMAE) realizará, en cada evaluación psicofísica de pilotos de 80 años y más, una exploración neurológica dirigida, contemplando parámetros para detectar posible deterioro cognitivo, a saber: Estado de alerta (nivel) y funciones cerebrales superiores (Orientación, lenguaje, memoria y cálculo). Al respecto, esta exploración neurológica dirigida puede efectuarla a través de una exploración abierta (entrevista y preguntas orientadas a observar parámetros indicados) o, como alternativa, usar herramientas de tamizaje estandarizados (MoCA, Minimental, etc.).
- 3.4.3** Si el Médico Examinador Aeronáutico observa un nivel de alerta inferior a “alerta o despierto”, deberá derivar al titular a una evaluación dirigida por especialistas del área (Neurólogo, Geriatra o Psiquiatra) para exploración profunda con test neurocognitivos específicos y exámenes médicos complementarios. Una vez tenga estos antecedentes, deberá adjuntarlos al RMA del titular en el SIMA, señalando cumplimiento o incumplimiento de requisitos psicofísicos según corresponda.
- 3.4.4** Si el Médico Examinador Aeronáutico observa alteración en orientación, lenguaje, memoria o cálculo, deberá derivar al titular a una evaluación dirigida por especialista del área (Neurólogo, Geriatra o Psiquiatra) para exploración profunda con test neurocognitivos específicos y exámenes médicos complementarios. Una vez tenga estos antecedentes, deberá adjuntarlos al RMA del titular en el SIMA, señalando cumplimiento o incumplimiento de requisitos psicofísicos según corresponda.
- 3.4.5** En caso de existir diagnóstico de deterioro cognitivo, el caso se dictaminará como “No Apto”, independiente de su grado.
- 3.4.6** El piloto podrá apelar a dicho dictamen de No Apto, mediante una solicitud de Dispensa Médica (Autorización Especial) a través del sistema SIMA, para que su caso sea revisado en CMMO, con todos los antecedentes recabados.

CAPÍTULO 4

DISMINUCIÓN DE APTITUD PSICOFÍSICA

- 4.1 Generalidades.
- 4.2 Responsabilidad de informar una Disminución de Aptitud Psicofísica.
- 4.3 Causas de Disminución de Aptitud Psicofísica.
- 4.4 Procedimiento para el reporte e Interrupción de la Certificación Médica Aeronáutica por disminución de aptitud psicofísica en personal aeronáutico.
- 4.5 Procedimiento para la Interrupción de la Certificación Médica Aeronáutica por incidente o accidente de aviación.

4.1 GENERALIDADES

- 4.1.1 Todo titular de Licencia Aeronáutica que requiera de una CMA debe demostrar cumplimiento de los requisitos psicofísicos a lo largo de la vigencia de su Certificación otorgada.
- 4.1.2 Cualquier evento que implique un desmedro de lo anterior deberá informarlo a la Sección MEDAV para su orientación y/o análisis respectivo.
- 4.1.3 Los titulares de licencias aeronáuticas dejarán de ejercer las atribuciones que éstas y las habilitaciones les confieren, en cuanto tengan conocimiento de cualquier disminución de su aptitud psicofísica que pudiera impedirles ejercer debidamente dichas atribuciones en forma segura.
- 4.1.4 En caso de existir un caso de reporte o sospecha de Disminución de Aptitud Psicofísica de un titular, la Sección MEDAV interrumpirá su CMA de modo transitorio o definitivo según los antecedentes recopilados.

4.2 RESPONSABILIDAD DE INFORMAR LA DISMINUCIÓN DE LA APTITUD PSICOFÍSICA A LA SECCIÓN MEDAV DE LA DGAC.

- 4.2.1 El personal aeronáutico titular es el primer responsable de informar a la Sección MEDAV, sobre una eventual disminución de aptitud psicofísica emergente.
- 4.2.2 El titular de una licencia aeronáutica es el responsable principal de reportar a la Sección MEDAV cualquier tratamiento médico prescrito o no prescrito.
- 4.2.3 Los AME individuales o el AME coordinador de un CMAE, además de cualquier personal de salud vinculado al titular, en caso de conocer de una posible disminución de aptitud psicofísica, deben orientar al titular de Licencia Aeronáutica de la notificación

correspondiente a la DGAC o, en su defecto, informarlo directamente a la Sección MEDAV.

- 4.2.4 Los empleadores deben reportar a la Sección MEDAV mediante correo todas las licencias médicas del titular de licencia aeronáutica, o por sospecha de una eventual disminución de aptitud psicofísica, basado en la observación de su desempeño.
- 4.2.5 El Departamento Prevención de Accidente (DPA) de la DGAC, deberá informar a la Sección MEDAV, tan pronto tome conocimiento de un suceso de aviación o control de tránsito y sus consecuencias.
- 4.2.6 Los pilotos inspectores DSO (IOA) deberán reportar a la Sección MEDAV, toda la información que posean o tomen conocimiento de cualquier posible disminución de aptitud psicofísica del personal aeronáutico.

4.3 CAUSAS DE DISMINUCIÓN DE APTITUD PSICOFÍSICA

La disminución de aptitud psicofísica se cumple entre otros, en los siguientes casos (ejemplos):

1. Accidente de cualquier tipo.
2. Enfermedad emergente.
3. Incidente o accidente de aviación.
4. Descompensación de algún trastorno conocido.
5. Hospitalización actual.
6. Cirugía reciente.
7. Licencia Médica (sobre 7 días de vigencia o por causa de Salud Mental).
8. Diagnóstico de embarazo (para titulares de CMA Clase 1 y 2).
9. El uso de medicamentos (prescritos o no prescritos) que no se encuentran autorizados para actividades aeronáuticas y que puedan producir efecto farmacológico secundario de riesgo para el ejercicio de las atribuciones del personal aeronáutico.
10. Episodios previos de incapacitación en vuelo como, por ejemplo: desorientación espacial, desadaptación secundaria al vuelo, fatiga de vuelo, desincronosis (Jet Lag), pérdida de conocimiento por fuerza G (G-Lock) y otras.
11. Síntomas y sospechas de algún trastorno en la salud mental del usuario.

4.4 PROCEDIMIENTO PARA LA INTERRUPCIÓN DE LA CERTIFICACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA POR DISMINUCIÓN DE APTITUD PSICOFÍSICA.

- 4.4.1 Todo reporte de una disminución de aptitud psicofísica debe ser canalizado a la DGAC mediante correo electrónico dirigido a la sección MEDAV (medav@dgac.gob.cl), bajo confidencialidad.
- 4.4.2 La sección MEDAV solicitará todos los antecedentes pertinentes al titular, según sea el caso, los que se deben enviar al mismo correo electrónico de la sección. Estos antecedentes requeridos pueden ser: licencia médica, epicrisis, protocolo operatorio, informes de médicos tratantes completos, informe de terapias indicadas, exámenes de apoyo diagnóstico, etc.
- 4.4.3 Es responsabilidad del Personal Aeronáutico informar a sus médicos tratantes cuál es su profesión, licencia aeronáutica y condiciones de su entorno laboral, así como la existencia de normativas médico-aeronáuticas, para considerar en la emisión de sus informes.
- 4.4.4 Si su estado de salud le impide reportar su disminución de aptitud psicofísica, deberá hacerlo a la brevedad una vez que se encuentre estable, antes de reincorporarse a sus actividades aeronáuticas, para que sea evaluada su situación en la sección MEDAV.
- 4.4.5 Conocida la disminución de aptitud psicofísica por parte de la sección MEDAV, se interrumpirá temporalmente la vigencia de la CMA, dictaminándose como “No Apto”, mientras perdure la incapacidad emergente. Dicha interrupción y sus motivos deberán registrarse en el RMA del titular en el SIMA.
- 4.4.6 La sección MEDAV notificará al titular y al SDL la Interrupción de la CMA, para los efectos de suspensión de las vigencias y atribuciones de la(s) Licencia(s) Aeronáutica(s) involucradas.
- 4.4.7 Cuando la condición de salud que ocasionó la disminución de aptitud psicofísica haya sido superada y el titular demuestre satisfactoriamente que cumple nuevamente con los requisitos psicofísicos de la norma, podrá recuperar su CMA con la vigencia original (si su MAE continúa aún vigente).

CAPITULO 5

DISPENSA MÉDICA

- 5.1 Generalidades
- 5.2 Procedimiento de Evaluación de Dispensa Médica.
- 5.3 Registro de la Resolución y seguimiento de Dispensa Médica.

5.1 GENERALIDADES

La Dispensa Médica consiste en una autorización especial y excepcional que otorga el Director General de la DGAC, previa recomendación y asesoría del CMMO, para que el titular de licencia o habilitación aeronáutica ejerza las atribuciones que una u otra le otorgan en las condiciones que se fijen, cuando a pesar de no cumplir algún requisito psicofísico, ha comprobado fehacientemente a satisfacción de la DGAC, que con tratamiento médico o adaptación orgánica, es poco probable que ponga en peligro la seguridad operacional.

5.2 PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN DE DISPENSA MÉDICA

- 5.2.1 El procedimiento de Dispensa Médica corresponde a la aplicación de la cláusula de flexibilidad contenida en el DAR 01 (Numeral 2.7.10) y DAN 67 (Numeral 67.15 (letra f)).
- 5.2.2 El procedimiento se inicia con la solicitud de Autorización Especial del postulante o titular en el Sistema SIMA o mediante correo a la Sección MEDAV, posterior al dictamen de No Apto de su CMA por la Autoridad Aeronáutica.
- 5.2.3 Una vez recibida la solicitud de Autorización Especial del usuario, la Junta Médica Aeronáutica examinará la petición y definirá si corresponde acogerla y si los antecedentes disponibles son suficientes para convocar al CMMO y presentar su caso a sus integrantes.
- 5.2.4 El CMMO deberá tener en cuenta lo siguiente:
 - a) En la evaluación de una Dispensa Médica se tendrá debidamente presente la idoneidad profesional, pericia y experiencia del solicitante y las condiciones de operación; así como la opinión experta del área operativa y la necesidad de aplicar una prueba práctica, cuando esté indicada y sea posible.
 - b) El periodo para establecer las conclusiones no debería exceder a 20 (veinte) días hábiles, una vez recibidos todos los antecedentes solicitados, incluida la Prueba Práctica si corresponde.

- c) Deberá determinar las condiciones y limitaciones que procedan, además de la vigencia de la CMA y la periodicidad de los MAE, según el riesgo operacional que presente el solicitante por su condición clínica.
 - d) Durante el proceso podrán solicitarse todos aquellos antecedentes que a criterio del CMMO sean indispensables para el estudio.
- 5.2.5 El proceso de eventual dispensa será formal, escrito y confidencial, quedando los documentos debidamente diferenciados, identificados y registrados su RMA en SIMA. El solicitante podrá conocer y leer sus antecedentes médicos si lo requiere.
- 5.2.6 Una vez revisados los antecedentes del solicitante y analizado si, bajo circunstancias especiales, la falta de cumplimiento de los requisitos psicofísicos no genera un mayor riesgo a la seguridad operacional que el habitual (Matriz de Riesgo), el CMMO podrá recomendar al Director General que otorgue una Dispensa Médica.
- 5.2.7 En caso contrario, si el CMMO no logra establecer condiciones mitigantes al incumplimiento reglamentario del solicitante, sugerirá denegar la Dispensa Médica y mantendrá el dictamen original de No Apto.
- 5.2.8 Posterior a la evaluación del caso en particular, el Secretario del CMMO confeccionará un Acta individual (bajo Ley de Confidencialidad) que contendrá los antecedentes clínicos y operativos revisados, su análisis y su resolución. Dicho documento será remitido al solicitante para su toma de conocimiento y conformidad expresa, vía correo electrónico.
- 5.2.9 Una vez el solicitante exprese su conformidad al dictamen propuesto por el CMMO, el Secretario del Comité iniciará los trámites administrativos para la confección de la Resolución de Dispensa, para la evaluación y aprobación del Director General.
- 5.2.10 Si el usuario no toma conocimiento del Acta individual ni expresa su conformidad dentro de 30 días continuados desde el envío del documento, el proceso quedará interrumpido. En caso de toma de conocimientos posteriores, el usuario deberá reiniciar el proceso a través de una nueva solicitud de Dispensa.
- 5.2.11 El documento final que otorga una dispensa médica, firmado por el Director General de la DGAC, consiste en una Resolución Exenta que contiene los vistos, considerandos y resuelvo, con el dictamen definitivo que debe incluir las condiciones y limitaciones de la misma como medidas de mitigación de riesgo (ejemplo: vuelo en cabina multipiloto, vigencia restringida, solicitud de Informe de Desempeño, etc.). Este documento es netamente administrativo, por lo que no contendrá información sensible de salud del solicitante.

- 5.2.12 Al final de cada sesión de CMMO se levantará un Acta que contendrá el listado de inspectores participantes y de los casos evaluados. Ésta no contendrá los antecedentes médicos de los solicitantes (por Ley de Confidencialidad).

5.3 REGISTRO DE LA RESOLUCIÓN Y SEGUIMIENTO DE DISPENSA MÉDICA

- 5.3.1 Una vez emitida y firmada la Resolución de Dispensa por el Director General, Registratura remitirá el documento original al usuario a través de correo electrónico.
- 5.3.2 La sección MEDAV ingresará como Apto con Dispensa los datos de dicha Resolución Exenta en el Dictamen DGAC del RMA, registrando su número, fecha, vigencia y limitación, cuando corresponda, adjuntando tanto la Resolución como el Acta individual del CMMO.
- 5.3.3 La sección MEDAV informará mediante correo electrónico al SDL de la DGAC, el dictamen definitivo de la CMA del solicitante acogido a una Dispensa Médica, garantizando la confidencialidad médica, precisando solamente los datos administrativos de la Resolución (número, fecha y vigencia), y las limitaciones de la citada dispensa, para que sean registradas en el documento oficial.
- 5.3.4 El seguimiento y observación del personal aeronáutico dispensado, será efectuado por la sección MEDAV en cada evaluación psicofísica para otorgar la CMA, conforme a las condiciones establecidas en el resuelto de la Resolución que la otorgó.
- 5.3.5 En caso de verificarse el no cumplimiento de las condiciones estipuladas en el Acta del CMMO y Resolución de Dispensa del usuario, la sección MEDAV concluirá el dictamen del CMA correspondiente como No Apto, perdiendo la posibilidad de prórroga de la Dispensa autorizada.

CAPÍTULO 6

PROCEDIMIENTO DE AUTORIZACIÓN AME / CMAE

- 6.1 Objetivo
- 6.2 Generalidades
- 6.3 Formación de Equipo de autorización
- 6.4 Proceso de autorización
- 6.5 Acciones del Equipo de Autorización según Fase del proceso
 - a) Acciones en Fase I a Fase III
 - b) Acciones en Fase IV
 - c) Acciones en Fase V

6.1 OBJETIVO

Este capítulo proporciona información en forma genérica al Inspector MEDAV (IMA) de la DGAC, para llevar a cabo el proceso de autorización de un AME o CMAE, que conlleva reconocer la evaluación clínica que efectúen a los solicitantes para una CMA, con la finalidad de definir si cumple o no, lo establecido y exigido como requisitos psicofísicos en la normativa vigente.

6.2 GENERALIDADES

- 6.2.1 El proceso de autorización de un AME o CMAE debe ser un protocolo ordenado de evaluación, necesario e imprescindible para que la DGAC asegure el cumplimiento reglamentario y garantice la seguridad operacional.
- 6.2.2 El IMA debe conocer y poner en práctica este protocolo, para asegurar el cumplimiento reglamentario relacionado a la evaluación clínica cuyo resultado determinará la aptitud psicofísica del personal aeronáutico.
- 6.2.3 En la DAN 67 se establecen los requisitos para la autorización de los AME/CMAE en base a los cuales la sección MEDAV otorgará la autorización y reconocimiento respectivo.
- 6.2.4 En el caso de los AMEs es importante que la sección MEDAV identifique las áreas geográficas con mayor demanda de solicitud de licencias aeronáuticas dentro de su territorio; esto asegurará privilegiar (en la medida de lo posible) la distribución de los mismos.

- 6.2.5 El AME o CMAE consignará ante la sección MEDAV los documentos que acrediten el cumplimiento de los requisitos dispuestos en la DAN 67.
- 6.2.6 El reconocimiento tendrá vigencia indefinida mientras se mantenga el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Reglamento Aeronáutico y podrá ser revocado por cualquiera de las partes, previo aviso formal.
- 6.2.7 Para mantener su condición de AME / CMAE, el Médico deberá participar en las Jornadas de Actualización en Medicina de Aviación que dicta la AAC al menos cada 36 meses, aprobando las evaluaciones respectivas.
- 6.2.8 El incumplimiento de los requisitos establecidos en la normativa, ocasionará al AME o CMAE la suspensión o cancelación de sus actividades por la DGAC de manera inmediata.

6.3 FORMACION DE EQUIPO DE AUTORIZACIÓN

- 6.3.1 Después que la DGAC recibe y procesa la pre-solicitud y la encuentra aceptable, la sección MEDAV procederá a designar un equipo de autorización. Estos equipos estarán integrados por profesionales de salud de la sección.
- 6.3.2 La sección MEDAV designará a uno de los inspectores participantes del equipo de autorización como Jefe de Equipo, quien servirá siempre como interlocutor de la AAC a través de todo el proceso de autorización y realizará las coordinaciones necesarias.
- 6.3.3 El cronograma de eventos, revisión de documentación, redacción de informes periódicos secuenciales y las reuniones sistemáticas con el equipo del solicitante, deberán ser registrados en el archivo correspondiente a la solicitud.
- 6.3.4 Cada miembro del equipo responderá ante los requerimientos de asesoramiento y asistencia formulados por el Jefe de Equipo, a quien mantendrán informado del estatus del proceso. Cualquier observación deberá ser informada al Jefe de Equipo.

6.4 PROCESO DE AUTORIZACIÓN

- 6.4.1 El proceso de autorización consta de cinco fases integradas entre sí, las que se mencionan a continuación (DAN 67).
 - 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: Autorización

6.4.2 En todo proceso de autorización deben cumplirse todas las fases del protocolo sin excepción alguna, y deben ser informadas al solicitante previamente.

6.5 ACCIONES DEL EQUIPO DE AUTORIZACIÓN SEGÚN FASE DEL PROCESO

Acciones de las Fases I a III:

- a) Fase I: Pre-solicitud
- b) Fase II: Solicitud formal
- c) Fase III: Evaluación de la documentación

6.5.1 Durante el contacto inicial, el IMA debe proporcionar el suficiente y correcta información al solicitante acerca del procedimiento general, incluido material explicativo, guías acerca de los pasos específicos que conlleva la autorización y la normativa aplicable a dicho proceso.

6.5.2 En la Fase I de pre-solicitud el equipo de autorización debe considerar, entre otros temas, lo siguiente:

1. Revisión del formulario de solicitud.
2. Entrega del listado de requisitos: certificados de títulos, autorización sanitaria del Centro (en caso de corresponder a solicitud de CMAE), etc.
3. Facilitar la normativa y procedimientos que aplicarán en la examinación psicofísica (en caso de ser autorizados).
4. Revisión y discusión de los procesos de autorización (fases), a fin de garantizar que el solicitante comprende las implicancias del proceso.

6.5.3 Una vez el interesado efectuó la solicitud formal de autorización (fase II), deberá remitir la documentación requerida al correo electrónico de la sección MEDAV.

6.5.4 Durante el proceso de revisión de la documentación presentada por el interesado (fase III), se verificará el cumplimiento de lo establecido en la DAN 67 (ejemplo: nómina del personal, plano de instalaciones, equipamiento y material).

6.5.5 En caso de incumplimientos o hallazgos a lo presentado por el solicitante, se debe notificar por escrito, además de informar las sugerencias de corrección para ellas.

6.5.6 Debe elaborarse un informe de cierre de cada fase, con los detalles de ella, la cual debe ser entregada al solicitante y registrada en la carpeta respectiva. Esto permitirá el inicio de la siguiente fase.

Acciones en Fase IV – Inspección y demostración

- 6.5.7 En esta fase, el equipo de autorización realiza la verificación en terreno, de lo comprometido por el AME/CMAE, en cuanto a todos los elementos necesarios y requeridos para dar cumplimiento a lo estipulado en la normativa vigente, referido a la pericia y procedimiento bajo las mejores prácticas de la medicina, para realizar el reconocimiento clínico del Personal Aeronáutico, según Clase, garantías básicas para la AAC.
- 6.5.8 A lo largo de toda la fase de inspección y demostración, el equipo de autorización aplicará la Lista de Verificación correspondiente, e ingresará en el sistema SIGO todas las observaciones favorables como también los hallazgos.
- 6.5.9 Hallazgos: si una demostración de cumplimiento no es satisfactoria, es decir, presenta una No Conformidad o “hallazgo”, es necesario que el equipo de autorización analice con el solicitante cómo corregirlo. Se deberá dar seguimiento a la situación a través de un informe de hallazgo, indicando la naturaleza del No Cumplimiento, la acción correctiva sugerida y el plazo que no debe exceder los treinta (30) días hábiles. Se planificará otra inspección si corresponde.
- 6.5.10 Cuando la fase de inspección y demostración finaliza de forma satisfactoria, se da por concluida y se redactará el informe final, previa a la resolución de autorización y el certificado correspondiente. El Plan de Vigilancia Continua (PVC) tomará este informe como referencial, para revisión dirigida a las posibles áreas débiles durante esta inspección inicial.
- 6.5.11 En caso de hallazgos no resueltos dentro del plazo estipulado o intención de abandono explícito de la postulación por parte del interesado, se dará por terminado el proceso de autorización. En caso de repostulación, el solicitante deberá iniciar el proceso desde su Fase I.

d) Acciones en Fase V - Autorización

- 6.5.12 Una vez redactado el informe final de la Fase IV, la(el) encargada(o) de la Sección Medicina de Aviación lo presentará al Director de Seguridad Operacional de la DGAC, recomendando al solicitante para la emisión de la autorización correspondiente.
- 6.5.13 Con la autorización del Director DSO, la Sección MEDAV solicitará al Sr. Director General la autorización de ejercicio AME/CMAE, la cual se formalizará a través de una Resolución Exenta, con las especificaciones de reconocimiento médico para la CMA que corresponda.



- 6.5.14 La DGAC remitirá la resolución de autorización al AME o CMAE en un plazo no mayor de 10 días hábiles de recibido el informe final favorable. El Equipo de autorización archivaré la documentación en la carpeta o expediente correspondiente, con los respaldos correspondientes debidamente firmados.
- 6.5.15 La sección MEDAV incorporará al AME o CMAE recién autorizado, en el listado publicado en la página web de la DGAC, para conocimiento de los usuarios.

CAPÍTULO 7

VIGILANCIA A LOS AMEs Y CMAEs

- 7.1 Objetivo
- 7.2 Alcance
- 7.3 Generalidades
- 7.4 Procedimiento de vigilancia continua
 - 7.4.1 Planificación
 - 7.4.2 Coordinación y antecedentes
 - 7.4.3 Ejecución de la Inspección de un CMAE
 - 7.4.4 Ejecución de la Inspección de un AME
 - 7.4.5 Análisis de los datos de la Inspección
 - 7.4.6 Resultado de la Inspección
 - 7.4.7 Suspensión o revocación de la designación como AME O CMAE

7.1 OBJETIVO

Este Capítulo proporciona al IMA una guía para la evaluación y análisis de las actividades que desarrolla un AME o un CMAE autorizado, con el propósito de:

- a) Verificar que el AME o CMAE realiza los reconocimientos médicos en conformidad a los requisitos establecidos en la reglamentación y normativa vigentes (DAR 01 y DAN 67).
- b) Mantener un nexo entre la Autoridad Aeronáutica y los AME y CMAE.
- c) Establecer metodologías de trabajo similares entre los distintos AME y CMAE autorizados.
- d) Comprobar en terreno, el cumplimiento de los deberes comprometidos con la DGAC.

7.2 ALCANCE

Este capítulo aplica a todo AME o CMAE autorizado por la DGAC para realizar reconocimiento médico a toda persona que requiera una Certificación Médica Clase 1, 2 y 3, según especificación de reconocimiento médico otorgada en la Resolución de Autorización.

7.3 GENERALIDADES

7.3.1 Las inspecciones a los AMEs o CMAEs, están destinadas a verificar:

- a) Un programa de vigilancia.
- b) El cambio de ubicación o de instalaciones.
- c) Correcto desempeño en el reconocimiento médico de los usuarios aeronáuticos.

- 7.3.2** El programa de vigilancia asegura también la verificación de la capacitación continua en la materia de medicina aeronáutica, a través de seminarios, diplomados, cursos, congresos, reconocidos por la DGAC, que debe realizar el AME y los profesionales de un CMAE, como mínimo cada treinta y seis (36) meses.

7.4 PROCEDIMIENTO DEL PROGRAMA DE VIGILANCIA CONTINUA (PVC)

7.4.1 PLANIFICACIÓN

La planificación es elaborada por la Sección Medicina de Aviación de la DGAC con la suficiente antelación, y presentada al Director del Departamento de Seguridad Operacional en conjunto con el Subdepartamento de Planificación y Control, para su aprobación e incorporación al Plan Anual de Vigilancia Continua de dicho Departamento, con el siguiente detalle:

- a) Fecha de las inspecciones.
- b) Lugar de las inspecciones.
- c) Justificación de las inspecciones.
- d) N° de días de las inspecciones.
- e) N° y grado de personas de cada equipo de inspección.
- f) Monto de viáticos según grado y número de días.
- g) Monto de pasajes aéreos o terrestres.

7.4.2 COORDINACIÓN Y ANTECEDENTES

- 7.4.2.1 La(el) Encargada(o) de la Sección MEDAV designará el equipo que realizará cada inspección según planificación previa, así como al jefe de equipo.
- 7.4.2.2 Cada equipo definirá la documentación necesaria para la inspección en particular, incluidas las no conformidades detectadas en la inspección anterior y la situación de aplicación de medidas correctivas según corresponda.
- 7.4.2.3 El equipo auditor debe estar en conocimiento de todo lo relacionado a la inspección a realizar, tales como normativa, formatos, entre otros:
- a) Normativa: DAN 67, MAPE MEDAV, Circular de asesoramiento LAR 67.
 - b) Formatos disponibles en el Sistema SIGO.
 - c) Listas de Verificación del Sistema SIGO.
- 7.4.2.4 El Jefe de equipo asignará las tareas y responsabilidades de los miembros del equipo de inspección.
- 7.4.2.5 Todo el equipo debe profundizar con anticipación las materias a observar previo a la inspección, ejemplo:

- a) Los antecedentes del expediente AME/CMAE.
- b) Confirmar datos del AME o CMAE a evaluar: dirección consulta, teléfonos de contacto y correo electrónico.
- c) Antecedentes de auditorías anteriores y sus observaciones, hallazgos y discrepancias detectadas y sus acciones correctivas.
- d) Análisis de los RMA informados por el AME o CMAE a inspeccionar, y su tasa de errores, omisiones, devoluciones u observaciones que puedan corregirse.
- e) La vigencia de la Resolución de autorización como AME o CMAE otorgada por la DGAC.
- f) Las listas de verificación a aplicar.

7.4.2.6 Se debe coordinar con cada AME o Gerente responsable de un CMAE, la fecha y hora de inspección, mediante correo electrónico y/o comunicación telefónica verificando dirección, teléfono y correo electrónico.

7.4.2.7 Se notificará vía e-mail a cada AME o CMAE, con la debida anticipación, la Orden de Inspección emanada desde el Sistema SIGO, firmada por la(el) Encargada(o) de la Sección MEDAV, y que contiene información de: cronograma, tiempo de demora de la inspección, objetivos, equipo auditor y documentos requeridos según necesidad.

7.4.3 EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN A UN CMAE

La ejecución de la inspección será realizada de acuerdo con los procedimientos señalados en la DAN 67.

7.4.3.1 Los aspectos principales que evaluar en el CMAE son los siguientes:

- a) Evaluación de personal.
- b) Requisitos del Personal Médico.
- c) Evaluación de las instalaciones, equipo y material.
- d) Evaluación del Control de Registros y Confidencialidad Médica.
- e) Evaluación Médica Aeronáutica.

7.4.3.2 El Jefe de Equipo debe informar al responsable del CMAE sobre los resultados de la inspección.

7.4.3.3 En caso de detectar hallazgos en la inspección, serán notificados por el Jefe de Equipo mediante un Informe, resaltando los procedimientos, políticas y métodos no aceptables, especificando las partes de la norma DAN 67 y/o del MAPE CMAE que no están siendo cumplidas.

- 7.4.3.4 Para cerrar el Informe de hallazgos, el CMAE deberá demostrar un plan de acciones correctivas, las que deberá cumplir dentro de un plazo no mayor de treinta (30) días. Se planificará otra inspección si corresponde.
- 7.4.3.5 Cuando la inspección finaliza de forma satisfactoria, se da por concluida y se redactará el informe final.
- 7.4.3.6 En caso de hallazgos graves y no resueltos dentro del plazo comprometido, dará ocasión a interrupción del reconocimiento como examinadores aeronáuticos, hasta la resolución del hallazgo.
- 7.4.3.7 Adicionalmente la Sección MEDAV realiza vigilancia continua sobre los reconocimientos médicos ingresados por los CMAE en el SIMA, para verificar que son realizados en conformidad a los requisitos establecidos en la reglamentación y normativa vigentes, bajo las mejores prácticas de la Medicina (Evaluación Médica Aeronáutica).
- 7.4.3.8 Sin perjuicio de lo anterior, se podrán hacer fiscalizaciones no agendadas a los CMAE en ocasión de observaciones, reclamos o denuncias de usuarios, en relación con irregularidades detectadas en lo requerido por la reglamentación aeronáutica.
- 7.4.3.9 Las inspecciones del PVC se realizarán con una frecuencia no mayor a 2 años.

7.4.4 EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN A UN AME

- 7.4.4.1 Los aspectos principales que evaluar a los AME son los siguientes:
- a) Requisitos del AME.
 - b) Evaluación las instalaciones, equipo y material.
 - c) Evaluación del control de registros y confidencialidad médica.
 - d) Evaluación Médica Aeronáutica.
- 7.4.4.2 El inspector debe completar la lista de verificación establecida en el SIGO.
- 7.4.4.3 En caso de detectarse observaciones o no conformidades durante la inspección, el Jefe de Equipo deberá notificar al AME y consignarlo en el Informe de Inspección, estableciendo los plazos de cumplimiento para las acciones correctivas respectivas, según el nivel de gravedad de los hallazgos.
- 7.4.4.4 Cuando la inspección finaliza de forma satisfactoria, se da por concluida y se redactará el informe final.

7.4.4.5 En caso de hallazgos graves y no resueltos dentro del plazo comprometido, dará ocasión a interrupción del reconocimiento como examinadores aeronáuticos, hasta la resolución del hallazgo

7.4.4.6 Adicionalmente la Sección MEDAV realiza vigilancia continua sobre los reconocimientos médicos ingresados por los AME en el SIMA, para verificar que realiza los reconocimientos médicos en conformidad a los requisitos psicofísicos establecidos en la reglamentación y normativa vigentes, según las mejores prácticas de la Medicina (Evaluación Médica Aeronáutica).

7.4.5 ANÁLISIS DE LOS DATOS DE LA INSPECCIÓN

7.4.5.1 Una vez reportados los datos de la inspección, se evaluará en la Sección MEDAV la información obtenida y las fuentes relacionadas, con el propósito de identificar riesgos no aceptables.

7.4.6 RESULTADOS DE LA INSPECCIÓN

7.4.6.1 El cumplimiento del PVC deberá gestionar que las inspecciones que generen observaciones sean incluidas en un programa de seguimiento, cuya duración estará determinada por la solución de todas las observaciones, siempre que sean aceptables para la DGAC.

7.4.6.2 La Sección MEDAV deberá corroborar que toda la información recabada en las inspecciones efectuadas a los examinadores sea registrada en el Sistema SIGO, para la revisión de los datos por el DSO.

7.4.6.3 En caso de hallazgos detectados, el curso de acción dependerá de la magnitud, cantidad y gravedad de las observaciones, analizadas en la matriz de riesgo, e informadas al AME o CMAE respectivo.

7.4.6.4 Ejemplos de acciones a tomar en caso de hallazgos son: presentar una petición formal escrita solicitando una acción preventiva y/o correctiva, amonestación escrita, suspender parcial o total del reconocimiento de sus funciones de examinación, o llevar a cabo una acción infraccional (aeronáutico) o legal (sanitario) cuando la situación lo amerite.

CAPÍTULO 8

PROCEDIMIENTO EN CASO DE SUCESO DE AVIACIÓN

- 8.1 Objetivo
- 8.2 Alcance
- 8.3 Generalidades
- 8.4 Procedimiento en caso de suceso de aviación

8.1 OBJETIVO

Este Capítulo proporciona al IMA una guía para proceder en caso de recepción de información de un Suceso de Aviación que afecte a un titular de licencia aeronáutica que porta Certificación Médica Aeronáutica.

8.2 ALCANCE

Este capítulo aplica a todo Suceso de Aviación que afecte a un titular que porta una Certificación Médica Clase 1, 2 y 3.

8.3 GENERALIDADES

Una vez confirmada la ocurrencia del Suceso de Aviación y hechas las primeras indagaciones, el Departamento Prevención de Accidentes (DPA) procederá a informar de lo ocurrido al DSO y otras Organizaciones Internas de la DGAC, que deban conocer del hecho, emitiendo un Reporte Preliminar con la información disponible al momento, habitualmente vía correo electrónico.

8.4 PROCEDIMIENTO EN CASO DE SUCESO DE AVIACIÓN

- 8.4.1 Una vez recibido el Reporte Preliminar emitido por DPA, la sección MEDAV procederá a interrumpir la certificación médica del Personal Aeronáutico que se encuentre en un proceso investigativo de un Suceso de Aviación (No Apto temporal), dejando dicha observación en su Registro Médico Aeronáutico (SIMA).
- 8.4.2 La sección MEDAV deberá notificar al involucrado de las acciones a seguir posterior a la entrevista por parte del SDL con IOA, si amerita y de acuerdo con los antecedentes recabados.
- 8.4.3 En caso de ausencia de lesiones físicas, titular sin antecedentes clínicos u operativos previos, suceso de baja relevancia operativa según IOA y clasificado como incidente de aviación, se reactivará la CMA y se observará comportamiento futuro.
- 8.4.4 En caso de ausencia de lesiones físicas pero con suceso clasificado como accidente se solicitará al titular que se realice una evaluación psicológica dirigida, que debe descartar

TEPT y otras psicopatologías recientes, previa o posterior al Suceso, indicando que envíe dicho informe del profesional al correo electrónico de MEDAV:

- a) En caso de titular con CMA Clase 1 y 3, deberá ser examinado en CMAE.
- b) En caso de titular con CMA Clase 2, deberá ser examinado con Psicólogo (con registro en Superintendencia de Salud)

8.4.5 En caso de información de lesiones físicas que constituyan una disminución de aptitud, por lo tanto, catalogado como accidente de aviación, se solicitará al titular que posterior a su recuperación efectúe una nueva evaluación psicofísica completa (MAE), según su clase, aportando toda la información relativa al Suceso y las lesiones, al ente examinador (independiente de lo informado por IOA).

8.4.6 Una vez recepcionados todos los antecedentes solicitados, se comprobará el cumplimiento de los requisitos psicofísicos actuales, procediendo a:

- a) Reactivar la CMA del involucrado (Apto) en caso de verificarse cumplimiento de requisitos psicofísicos.
- b) Mantener la interrupción de la CMA del involucrado (No Apto temporal o definitivo, según corresponda) en caso de verificarse el incumplimiento de requisitos psicofísicos.
- c) Conservar la interrupción de la CMA del involucrado (No Apto) y notificar que puede iniciar proceso de Dispensa, en caso de verificarse el no cumplimiento de requisitos psicofísicos, aunque con criterios de acceso a evaluación por CMMO.

8.4.7 Una vez determinada la aptitud de la CMA del involucrado, deberá notificarse al titular, al SDL y al DPA.

CAPÍTULO 9

PROTOCOLOS FRENTE A POSIBLES INFRACCIONES

- 9.1 Objetivo
- 9.2 Alcance
- 9.3 Generalidades
- 9.4 Procedimiento frente a un Hallazgo en Inspección (PVC) de AME/CMAE
- 9.5 Procedimiento frente a sospecha de falseamiento u ocultamiento de información por Titular/AME/CMAE.

9.1 OBJETIVO

Este Capítulo proporciona al IMA una guía para proceder en caso de sospecha de una infracción al reglamento aeronáutico (Código Aeronáutico, DAR 01, DAN 67), tanto de un examinador aeronáutico (AME/CMAE) como de un titular portador de una CMA.

9.2 ALCANCE

Este capítulo aplica a todo examinador médico aeronáutico reconocido por la DGAC (AME o CMAE) y a todo titular de Licencia Aeronáutica que porta una Certificación Médica Clase 1, 2 o 3.

9.3 GENERALIDADES

- 9.3.1 La decisión de sancionar a un AME/CMAE o a un titular de Licencia Aeronáutica que porta una CMA, ya sea mediante la suspensión de sus funciones y/o iniciando un proceso infraccional, será tomada por la Autoridad Aeronáutica cuando se ha comprobado fehacientemente el cumplimiento insatisfactorio de los requisitos reglamentarios que dieron origen a su reconocimiento como examinador médico aeronáutico o al otorgamiento de la Certificación Médica Aeronáutica (según corresponda), y/o al ocultamiento o falseamiento de información significativa, tanto del examinador como del titular de Licencia Aeronáutica, en relación a los requisitos psicofísicos de los reglamentos vigentes y de las leyes (Código Aeronáutico, Código Sanitario).
- 9.3.2 La sección MEDAV es responsable de iniciar las acciones necesarias iniciales (suspensión temporal del reconocimiento de un AME / CMAE o interrupción de la CMA de un titular) frente a un eventual caso de infracción reglamentaria, y aportar toda la información necesaria al ente competente (ej.: Sección Infraccional del Depto. Jurídica DGAC) para facilitar la conclusión de un dictamen definitivo por el Director General.

9.4 PROCEDIMIENTO FRENTE A UN HALLAZGO EN INSPECCIÓN (PVC) DE AME/CMAE.

9.4.1 En caso de evidenciarse durante la inspección (PVC) de un AME o CMAE el no cumplimiento de sus obligaciones, de conformidad con lo requerido por el reglamento vigente y comprometido al momento de ser autorizados como examinadores médicos aeronáuticos por la AAC, el Jefe de Equipo de Inspección notificará los hallazgos mediante un Informe (a través del Sistema SIGO), resaltando las fallas detectadas (especificando las partes de la normativa vigente y/o MAPE del examinador en incumplimiento).

9.4.2 Por cada hallazgo detectado, el Jefe de Equipo otorgará un plazo específico de tiempo al AME/CMAE para que elabore y demuestre un plan de acciones correctivas. Dicho plazo no podrá exceder de los treinta (30) días. Tanto el plan y la evidencia de su cumplimiento deberán ser remitidas vía correo electrónico al Jefe de Equipo, siendo ingresadas por este último al SIGO.

9.4.3 En caso de requerir una prórroga y previo al vencimiento del plazo inicial otorgado, el AME/CMAE cuestionado deberá solicitarlo mediante correo electrónico al Jefe de Equipo, argumentando el motivo de la solicitud y evidenciando el avance parcial de su plan de acción correctivo. Dicha solicitud y las evidencias presentadas para justificar la prórroga deberán ser registradas en el SIGO por el Jefe de Equipo de Inspección, autorizando o denegando dicha solicitud.

9.4.4 En caso de hallazgo de severidad “grave” o la falta de evidencia de cumplimiento del plan de acción correctivo del AME/CMAE en el plazo otorgado, el Jefe de Equipo de Inspección (bajo la autoridad delegada de la(el) Encargada(o) de Sección MEDAV) podrá suspender temporalmente el funcionamiento como examinador aeronáutico del AME/CMAE en cuestión, hasta la completa resolución del hallazgo.

9.4.5 Dicha suspensión temporal del AME/CMAE será registrado en el SIGO e informado debidamente al Director DSO.

9.4.6 En caso de evidenciarse el cumplimiento satisfactorio del plan de acción correctivo del AME/CMAE cuestionado, el Jefe de Equipo de Inspección reactivará las funciones de examinación médica a la entidad en cuestión.

9.5 PROCEDIMIENTO FRENTE A SOSPECHA DE FALSEAMIENTO U OCULTAMIENTO DE INFORMACIÓN POR TITULAR/AME/CMAE.

9.5.1 En caso de existir evidencia de falsificación de la declaración jurada de salud, reproducción fraudulenta, alteración de solicitudes, certificados, informes o registros u ocultamiento de información por parte de un titular o de un AME/CMAE, será motivo para no emitir, suspender o cancelar la respectiva CMA, y suspender el reconocimiento como AME/CMAE, sin perjuicio de las responsabilidades administrativas y/o penales correspondientes de acuerdo a lo dispuesto en la normativa, leyes y reglamentos vigentes que apliquen en cada caso.

- 9.5.2** La sección MEDAV notificará a la Sección Infraccional del Depto. Jurídico la existencia de una eventual infracción reglamentaria de un titular o de un AME/CMAE, mediante un formulario ad hoc para ello, remitido mediante correo electrónico.
- 9.5.3** En dicho formulario de denuncia de infracción, deberá identificarse al infractor, mencionar el motivo o materia de la denuncia, describir en forma precisa y clara los hechos que incurren en la presunta infracción e identificar la normativa aeronáutica eventualmente infringida.
- 9.5.4** Una vez recepcionada la denuncia por parte de la Sección Infraccional y existiendo la sospecha fundada del dolo, la sección MEDAV podrá suspender temporalmente la CMA del titular o la autorización de funcionamiento del AME/CMAE en cuestión, a la espera de la resolución final.
- 9.5.5** En caso de verificarse y comprobarse la existencia de una infracción por parte de un titular o AME/CMAE, la Sección Infraccional del Depto. Jurídica podrá recomendar al Director General una sanción condenatoria, la que deberá ser corroborada mediante Resolución Exenta DGAC.
- 9.5.6** Dicha Sanción puede ir, en lo referente a los requisitos psicofísicos del reglamento aeronáutico, desde la suspensión temporal de la CMA de un titular o del funcionamiento como examinador médico del AME/CMAE, hasta la suspensión definitiva de las mismas.
- 9.5.7** Tanto la denuncia de Infracción como la Resolución condenatoria o absolutoria, deberán ser registradas en la carpeta individual del AME/CMAE, o en el RMA (SIMA) y Licencia (SIPA) del titular, según corresponda.

CAPÍTULO 10

PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN DE ORIENTACIONES Y NOTIFICACIONES A AME / CMAE

- 10.1** Objetivo
- 10.2** Alcance
- 10.3** Generalidades
- 10.4** Procedimiento de notificación y comunicación de orientaciones e informaciones a AME y/o CMAE.
- 10.5** Procedimiento de recepción de comunicaciones desde AME/CMAE a la Sección MEDAV.
- 10.6** Publicación de documentos relevantes para la consulta por AME/CMAE.

10.1 OBJETIVO

Este Capítulo proporciona al IMA los métodos de envío de orientaciones (psicofísicas, reglamentarias, de procedimientos, etc.) desde la Autoridad Aeronáutica hacia los Médicos Examinadores, y establece además los medios válidos para la comunicación de enmiendas reglamentarias y nuevas disposiciones establecidas por la DGAC a los mismos, para su adecuado registro y seguimiento. A su vez, establece los medios de comunicación disponibles para la solicitud de información desde los examinadores aeronáuticos a la Sección Medicina de Aviación.

10.2 ALCANCE

Este capítulo aplica a todo examinador médico aeronáutico reconocido por la DGAC (AME o CMAE).

10.3 GENERALIDADES

- 10.3.1** La Sección MEDAV requerirá, en forma frecuente y recurrente, el notificar a los examinadores aeronáuticos (ya sea individualizados como AME o como Centros Médicos Examinadores) de nuevas informaciones relevantes para su desempeño, ya sea en lo operativo como en lo administrativo, en forma eficaz y detallada. A su vez, también requerirá contar con algún medio de comunicación eficaz que permita recibir las dudas o comentarios de los examinadores, para canalizar una respuesta acorde a lo requerido.
- 10.3.2** A su vez, la Sección MEDAV requerirá publicar las nuevas versiones de documentos relevantes relacionados a la práctica operativa de los examinadores aeronáuticos a través de un depositario electrónico de acceso público, para su revisión y consulta por parte de los interesados; mientras que, en lo relativo a las enmiendas reglamentarias, requerirá orientar el acceso de los AME / CMAE al depositario destinado en forma específica por la Autoridad Aeronáutica para dichos fines.

10.4 PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN Y COMUNICACIÓN DE ORIENTACIONES E INFORMACIONES A AME Y/O CMAE.

- 10.4.1** Cuando se requiera informar a los AME y/o a CMAE de nuevas orientaciones en relación a procedimientos de examinación, actualizaciones en las recomendaciones nacionales y/o internacionales de medicina de aviación, nuevas enmiendas reglamentarias, convocatorias a reuniones presenciales y/o virtuales, nuevas disposiciones generales de la Autoridad Aeronáutica o cualquier otra información relevante, la Sección MEDAV hará uso del correo electrónico como medio de notificación y comunicación.
- 10.4.2** Los correos informativos desde MEDAV a los examinadores aeronáuticos se remitirán desde el correo electrónico general de la Sección: medav@dgac.gob.cl, con copia al correo institucional del(a) encargado(a) de la Sección y al de su secretario(a), a los correos registrados de cada AME y/o representantes administrativos de los Centros Examinadores disponibles en la Sección. En caso que sea requerido, los correos informativos también podrían ser remitidos desde el correo del encargado(a) de la Sección o de la secretaría, debiendo siempre copiarse al correo general de la Sección: medav@dgac.gob.cl para su registro y seguimiento.
- 10.4.3** En el asunto del correo electrónico, deberá informarse el motivo central de la notificación, en forma clara y concisa.
- 10.4.4** En el cuerpo del correo electrónico, deberá especificarse en forma detallada el motivo de la comunicación y su relevancia para el desempeño del examinador, plazos de implementación en su práctica clínica (en caso de corresponder a nuevos procedimientos de examinación, recomendaciones de medicina de aviación y enmiendas reglamentarias), y la disponibilidad de capacitaciones virtuales o presenciales de las temáticas previas a su implementación en caso que las hubiere.
- 10.4.5** A su vez, en el cuerpo de dicho correo electrónico deberá especificarse e informarse el link de la página web de la Autoridad Aeronáutica donde podría publicarse el documento que contiene la nueva información (e.g.: nueva versión del Reglamento enmendado) y/o enviarse como archivo adjunto para su revisión y lectura.
- 10.4.6** En dicho correo electrónico, debe señalarse la posibilidad de los examinadores aeronáuticos de expresar dudas o comentarios en relación a lo informado por la Sección MEDAV.
- 10.4.7** Finalmente, debe solicitarse en dicho correo electrónico que los examinadores aeronáuticos tomen conocimiento de lo informado por la Sección MEDAV, como verificación de la adecuada recepción de la información entregada. En caso de no haber una toma de conocimiento expresa dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al envío del correo de notificación, la Sección procederá a reenviar el correo al AME/CMAE correspondiente en forma semanal hasta un total de cinco (5) ocasiones, tras lo cual se dará por informado.

10.5 PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN DE COMUNICACIONES DESDE AME / CMAE A LA SECCIÓN MEDAV.

- 10.5.1** En caso de requerir la orientación de la Sección MEDAV en relación a alguna temática que afecte su desempeño operativo y/o administrativo en la examinación de titulares de licencia aeronáutica, el AME / CMAE deberá remitir su consulta exclusivamente mediante correo electrónico al correo de la Sección: medav@dgac.gob.cl.
- 10.5.2** Una vez recepcionada la consulta por el IMA en turno de correo electrónico del día, deberá acusar recibo al emisor, notificándole que se dará respuesta a la brevedad.
- 10.5.3** El IMA en turno de correo electrónico, dependiendo de la información solicitada por el examinador aeronáutico y si se encuentra en condiciones para ello, podrá dar respuesta inmediata a lo requerido en representación de la Sección MEDAV o, en su defecto, derivar la consulta por correo electrónico al estamento adecuado para dar respuesta (Médicos Evaluadores, Oficina de Salud Mental, secretario de Comité Mixto Médico Operativo, etc.).
- 10.5.4** La Sección MEDAV deberá dar respuesta a la información requerida por el examinador aeronáutico en su correo electrónico en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles.

10.6 PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS RELEVANTES PARA LA CONSULTA POR AME / CMAE.

- 10.6.1** Todos los documentos referidos a orientaciones en la práctica de la examinación psicofísica por parte de los AME / CMAE (e.g.: Tutoriales del Sistema Informático Médico Aeronáutico, Manual de Medicina de Aviación de la OACI, formularios para informes de especialistas médicos en áreas de Oftalmología y Otorrinolaringología, formularios para información de otras especialidades, listado de exámenes sugeridos en postulantes iniciales, entre otros), se publicarán en la página web de la DGAC: <https://www.dgac.gob.cl/licencias/>, en el apartado correspondiente a la Sección Medicina de Aviación.
- 10.6.2** Todas las enmiendas al Reglamento Aeronáutico DAR 01, se publican en la página web de la DGAC, en el apartado correspondiente: <https://www.dgac.gob.cl/normativa/reglamentacion-aeronautica/reglam-aeronautica/>.
- 10.6.3** Todas las enmiendas a la Normativa Aeronáutica DAN 67, se publican en la página web de la DGAC, en el apartado correspondiente: <https://www.dgac.gob.cl/normativa/reglamentacion-aeronautica/normas-dan-nueva/>.
- 10.6.4** Cada vez que se notifique a los AME / CMAE de la existencia de nuevas orientaciones psicofísicas y/o enmiendas reglamentarias a través del correo electrónico (según el procedimiento detallado en el numeral 10.4 de este capítulo), la Sección MEDAV deberá incluir los links mencionados en los numerales precedentes, según sea el caso, para facilitar el acceso y revisión de los examinadores aeronáuticos.

CAPÍTULO 11

PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE SALUD

- 11.1** Objetivo
- 11.2** Alcance
- 11.3** Generalidades
- 11.4** Procedimiento del examinador aeronáutico frente a información de suceso de aviación y/o incapacitación en la operación aérea
- 11.5** Procedimiento de la Sección MEDAV frente a antecedente de suceso de aviación y/o incapacitación en la operación aérea informado en Sistema SIMA por AME / CMAE.
- 11.6** Publicación de temas de promoción de salud
 - 11.6.1 Publicación en la página web de la DGAC
 - 11.6.2 Difusión y entrega de información intermediada por AME / CMAE

11.1 OBJETIVO

Este Capítulo proporciona información en relación al Programa de Promoción de Salud de la Sección Medicina de Aviación, dirigida a los titulares de Licencia Aeronáutica que requieran de una Certificación Médica Aeronáutica, y los procedimientos relativos a la recopilación de antecedentes de sucesos de aviación e incapacitación en la operación aérea aportada por el titular y/o recopiladas por el AME / CMAE, la selección y producción de las temáticas de promoción de salud por la Sección MEDAV, y la entrega de dicho material al personal aeronáutico a través de los medios institucionales y en forma directa por el examinador aeronáutico.

11.2 ALCANCE

Este capítulo aplica a todo examinador médico aeronáutico reconocido por la DGAC (AME o CMAE) y a todo titular de Licencia Aeronáutica que porta una Certificación Médica Clase 1, 2, 3 o EMG (TSV).

11.3 GENERALIDADES

- 11.3.1** La Sección MEDAV, con el objetivo de favorecer la salud integral del personal aeronáutico, ser un factor en la disminución de la tasa de incidencias de sucesos de aviación y eventos de incapacitación en la operación aérea, y de promover la capacitación de los examinadores aeronáuticos en la temática a presentar, llevará a cabo un Programa de Promoción de Salud del titular de Licencia Aeronáutica que requiera de una Certificación Médica Aeronáutica.

- 11.3.2** Anualmente, y en base al análisis de los datos recopilados por los AME / CMAE durante la ejecución de la examinación psicofísica de los titulares de Licencia Aeronáutica durante el año inmediatamente anterior, relativos a la incidencia, causa y consecuencias de los sucesos de aviación e incapacitaciones en la operación aérea informados por los usuarios, la Sección MEDAV definirá un listado de temáticas relevantes destinadas a la promoción y prevención de salud.
- 11.3.3** Dicho listado tendrá a lo menos 5 temas relativos a la promoción de salud, cuyo contenido específico se obtendrá según el análisis mencionado en el numeral anterior. Cada tema deberá ser breve (no mayor de una plana de hoja tamaño carta de extensión) y deberá incluir consejos de prevención de patologías o condiciones que podrían afectar el normal desempeño de la operación aérea.
- 11.3.4** Las temáticas seleccionadas por la Sección MEDAV, serán comunicadas al titular de licencia aeronáutica mediante dos vías:
- a) Publicación del material en la página web DGAC.
 - b) Entrega de información y/o folletos relativos a la temática seleccionada, durante la examinación psicofísica por AME / CMAE.
- 11.3.5** En relación a la promoción de salud intermediada por el examinador aeronáutico, esta deberá ser registrada por el AME / CMAE en el Registro Médico Aeronáutico del Sistema SIMA del titular al que se le entregó la información.
- 11.3.6** Como referencia, se publican en este Manual ejemplos de material de lectura a utilizar como promoción de salud (Anexo H).
- 11.4 PROCEDIMIENTO DEL EXAMINADOR AERONÁUTICO FRENTE A INFORMACIÓN DE SUCESO DE AVIACIÓN Y/O INCAPACITACIÓN EN LA OPERACIÓN AÉREA.**
- 11.4.1** En el formulario de Declaración de Salud del Sistema SIMA, el usuario deberá responder la siguiente pregunta en forma obligatoria:
- ¿Ha tenido accidente o incidente de aviación desde su última Certificación y Evaluación Médica?
- 11.4.2** Cuando el examinador (ya sea el AME individual o el AME Coordinador / Médico General del Centro Médico Examinador) efectúe la revisión de la mencionada Declaración de Salud frente al usuario, deberá indagar la respuesta a dicha pregunta, recopilando la información relevante en la casilla “Comentarios del AME (o Comentario del Médico General según sea el caso) a antecedentes reportados por el usuario” en la misma Declaración:
- Fecha de ocurrencia del suceso de aviación.
 - Descripción breve del suceso o incidente de aviación, eventual causa de la misma (si mecánica, de procedimiento o de salud), consecuencias psicofísicas de dicho evento, tratamiento y estudios médicos efectuados si lo hubieren, etc.
 - Si se reportó a la Autoridad Aeronáutica.

- 11.4.3** En caso de existir respuesta negativa a la mencionada pregunta en el Formulario de Declaración de Salud del usuario, el examinador (ya sea el AME individual o el AME Coordinador / Médico General / Psicólogo del Centro Médico Examinador) deberá indagar la existencia de un suceso de aviación desde su último examen médico aeronáutico al momento de efectuar la Anamnesis del usuario.
- 11.4.4** A si mismo, al momento de efectuar al Anamnesis y examen físico del titular, el examinador (AME o Médico General del CMAE) deberá indagar de la ocurrencia de incapacitaciones en la operación aérea desde su último examen médico aeronáutico. En caso de respuesta afirmativa, deberá recopilar la mayor información posible de dicho evento:
- Fecha de ocurrencia de la incapacitación en la operación aérea.
 - Lugar de ocurrencia de la incapacitación en la operación aérea (ejemplo: cabina del avión, área de pasajeros, control de tránsito, etc).
 - Descripción breve de la sintomatología asociada al probable evento de incapacitación en la operación aérea, velocidad de instalación (súbita, progresiva), procedimiento efectuado para mantener la operación aérea, estudios médicos efectuados, diagnóstico causante del evento (si lo hubiere), tratamientos recibidos si lo hubiere, tiempo transcurrido entre el evento de incapacitación y su retorno a la operatividad.
- 11.4.5** En caso de ocurrencia, tanto de un suceso de aviación como de una incapacitación en la operación aérea desde el último examen médico aeronáutico, el examinador (AME o Médico General / Psicólogo / AME Coordinador de CMAE) deberán incluir los antecedentes requeridos en los numerales 11.4.2 y 11.4.4 en las casillas “Anamnesis” y “Observaciones y Descripción de Hallazgos Anormales” de la pestaña “Anamnesis y Examen Físico” del Registro Médico Aeronáutico del titular (Sistema SIMA).
- 11.4.6** En caso de verificarse que, debido a la ocurrencia de un suceso de aviación y/o evento de incapacitación en la operación aérea en el titular, éste se sometió a estudios médicos, exámenes, y/o evaluaciones psicológicas o del área de salud mental durante su investigación, el AME o CMAE deberá adjuntar dichos estudios y/o informes de especialistas tratantes en las pestañas correspondientes al área estudiada (“Exámenes de apoyo diagnóstico”, “Examen Oftalmológico”, “Examen Otorrinolaringología” y/o “Examen Salud Mental”), especificando en la descripción del examen adjunto su relación con el evento descrito (por ejemplo: “secundario a suceso de aviación” o “secundario a incapacitación”) y comentar en comparación al estado actual del afectado.
- 11.4.7** En caso de ocurrencia de un evento de suceso de aviación y/o incapacitación en la operación aérea desde el último examen médico aeronáutico efectuado, el AME individual o el Psicólogo asesor del CMAE deberá comentar en relación al estado de la salud mental del examinado posterior al evento descrito en la pestaña correspondiente del RMA del titular.
- 11.4.8** En su conclusión del examen médico aeronáutico efectuado, el examinador (AME o AME Coordinador de CMAE) deberá registrar la ocurrencia de un suceso de aviación y/o

incapacitación en la operación aérea en el titular examinado y su información relevante en forma breve y concisa, registrándola en la casilla “Observaciones” de la pestaña “Informe AME” o “Informe CMAE” (según corresponda) del RMA del titular.

11.5 PROCEDIMIENTO DE LA SECCIÓN MEDAV FRENTE A ANTECEDENTE DE SUCESO DE AVIACIÓN Y/O INCAPACITACIÓN EN LA OPERACIÓN AÉREA INFORMADO EN SISTEMA SIMA POR AME / CMAE.

11.5.1 Cuando el IMA efectuó la revisión del examen médico aeronáutico del titular enviado por el examinador, deberá verificar si se encuentra descrito por el AME / CMAE la existencia de un suceso de aviación y/o incapacitación en la operación aérea desde su último MAE.

11.5.2 La Sección MEDAV dispondrá de una planilla Excel compartida para todos los IMA, en la cual cada revisor podrá registrar los antecedentes de suceso de aviación o incapacitación en la operación aérea informada por el examinador en forma dinámica y actualizada cada vez que corrobore la existencia de dicho antecedente en el examen médico aeronáutico revisado. Dicha planilla contendrá al menos las siguientes columnas:

- Rut o DNI del titular
- Nombre del titular, Apellido Paterno y Materno (en columnas separadas).
- Edad
- Clase
- Licencia Aeronáutica
- Fecha de envío MAE
- AME o CMAE que informa
- Tipo de Evento (Suceso o Incapacitación)
- Fecha de evento
- Probable causal de evento (mecánico, procedimiento, físico, mental)
- Sintomatología o diagnóstico asociado al evento
- Fecha de Retorno a la actividad operativa

11.5.3 Durante el primer mes del año en curso, un IMA designado por el(la) Encargado(a) de la Sección deberá revisar todos los eventos acontecidos y registrados en el año inmediatamente anterior en el listado mencionado en el numeral 11.5.2, y deberá obtener la estadística separada en relación a Sucesos de Aviación e Incapacitaciones en la operación aérea.

11.5.4 El IMA designado deberá remitir dicha estadística a los miembros de la Junta Médica Evaluadora, cuyos integrantes analizarán los antecedentes informados y dictaminarán la necesidad de modificar y/o actualizar el enfoque de la promoción de salud vigente establecida por la Sección MEDAV para el nuevo año en curso.

11.6 PUBLICACIÓN DE TEMAS DE PROMOCIÓN DE SALUD.

11.6.1 PUBLICACIÓN EN LA PÁGINA WEB DE LA DGAC.

11.6.1.1 Una vez definidas las temáticas a difundir relativas a la promoción de salud a efectuar por la Sección MEDAV al personal aeronáutico, serán publicadas como material de lectura en la página web de la DGAC (www.dgac.gob.cl).

11.6.1.2 Los temas serán publicados en área destinada a Licencias Aeronáuticas (<https://www.dgac.gob.cl/licencias/>), en el apartado correspondiente a la Sección Medicina de Aviación, bajo el segmento titulado “Consejos de salud”.

11.6.2 DIFUSIÓN Y ENTREGA DE INFORMACIÓN INTERMEDIADA POR AME / CMAE.

11.6.2.1 El examinador (AME o profesionales de salud que participan en la examinación de un CMAE) deberá entregar información de promoción de salud al examinado durante la ejecución de su examen psicofísico (titular o postulante de licencia aeronáutica).

11.6.2.2 El examinador dispondrá de las temáticas de promoción de salud vigentes establecidas por la Sección Medicina de Aviación a través de dos vías:

- a) Entrega directa del material como archivo adjunto en el correo electrónico de notificación remitido desde MEDAV (según lo establecido en el capítulo 10 de este Manual).
- b) Como documento descargable desde la página web de la DGAC (según lo descrito en el numeral 11.6.1.2).

11.6.2.3 El examinador (AME o profesionales de salud que participan en la examinación de un CMAE), durante la ejecución del examen clínico específico (anamnesis, examen físico, examen oftalmológico, examen otorrinolaringológico, examen psicológico) deberá entregar al titular examinado la promoción de salud correspondiente a su área, ya sea mediante la entrega del folleto impreso y/o la explicación del mismo.

11.6.2.4 Una vez efectuada la promoción de salud, el examinador (AME o profesionales de salud que participan en la examinación de un CMAE) deberán registrar el acto por escrito en la casilla de observaciones del área correspondiente en la pestaña del Registro Médico Aeronáutico del titular examinado en el Sistema SIMA.

11.6.2.5 Al concluir la examinación psicofísica, el AME individual o el AME Coordinador del CMAE deberá corroborar la entrega de la promoción de salud al examinado, registrando el acto en la casilla de observaciones en la pestaña “Informe AME” o “Informe CMAE” del Registro Médico Aeronáutico del titular examinado en el Sistema SIMA.

ANEXO A

PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE PRUEBAS PRÁCTICAS

- A. En aquellos casos que se requiera esclarecer que, a pesar de un incumplimiento reglamentario, éste estaría lo suficientemente compensado, posee mecanismos de adaptación o similar, de tal modo que **es probable que no afecte la seguridad operacional**, pero no es suficiente demostración de cumplimiento operativo lo informado por su tratante o AME/CMAE y se requieran mayores antecedentes prácticos o evaluación en terreno para definir la “Aptitud”, podrá solicitarse una Prueba Práctica.
- B. En caso de requerirse una Prueba Práctica:
- a) La Junta Médica Aeronáutica (JMA) de la Sección MEDAV diseñará dicha prueba en conjunto con el área operativa correspondiente a la Licencia Aeronáutica o Habilitación específica que esté solicitando el usuario (SDL, SDTP, DASA u otro).
 - b) Se debe asegurar que el área operativa solicitada cuente con los recursos para efectuar las pruebas prácticas requeridas y disponer en conjunto los arreglos necesarios para tal efecto.
 - c) Será solicitada mediante correo electrónico u Oficio desde MEDAV o el CMMO, según corresponda, dirigido al área designada.
 - d) La Prueba Práctica debe ser una actividad operativa habitual, de pericia en ese puesto de trabajo o material aeronáutico, con la misma exigencia que a cualquier titular con esa misma Licencia Aeronáutica o Habilitación.
 - e) Será efectuada por Inspector Operacional del área solicitada (IOA, ITAC, etc.), con experiencia en exámenes de pericia y no debe tener acceso a las condiciones clínicas del usuario. Esto último, para evitar el conflicto de interés, mantener la confidencialidad médica y que no se produzca sesgo o discriminación, o que pueda ser interpretado así por el usuario.
 - f) El resultado de la Prueba Práctica debe ser entregado mediante Informe habitual, oficio o correo formal, por el área operativa encargada, dirigido a la sección MEDAV e ingresada en el RMA del usuario, para ser analizada por la JMA y continuar el proceso para dictamen de Aptitud, o CMMO para Dispensa, o DEME, según corresponda.
- C. Ejemplos de casos en los que se podría requerir aplicar una Prueba Práctica, para aclarar que no hay afectación en la seguridad de la operación aeronáutica específica:
- a) Deficiencias visuales no corregibles con lentes habituales (ej. visión monocular)



- b) Alteración de la visión cromática
- c) Deficiencias auditivas
- d) Deformidad o amputación sin/con uso de prótesis
- e) Defectos de locución

ANEXO B

EJEMPLOS DE MATRIZ DE RIESGO DE SEGURIDAD OPERACIONAL

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

ALTERNATIVO

Rango del índice de riesgo	Descripción	Medida recomendada
5A, 5B, 5C 4A, 4B, 3A	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.
5D, 5E, 4C, 4D 4E, 3B, 3C, 3D, 2A, 2B, 2C, 1A	Riesgo Moderado	Programar una evaluación de seguridad operacional para reducir el índice de riesgos hasta el rango bajo, si fuera factible.
3E, 2D, 2E, 1B, 1C, 1D, 1E	Riesgo Bajo	Aceptable tal cual. No se necesita una mitigación de riesgos posterior.



ANEXO C

EJEMPLOS DE FORMULARIOS DE AUTORIZACIÓN E INSPECCIÓN AME / CMAE



DIRECCIÓN GENERAL DE AERONÁUTICA CIVIL
DEPARTAMENTO SEGURIDAD OPERACIONAL
SECCIÓN MEDICINA DE AVIACIÓN

FORMULARIO DE SOLICITUD DE INICIO DE PROCESO POSTULACIÓN MÉDICO EXAMINADOR AERONÁUTICO (AME)

Nombre: _____

Rut: _____ - _____

Domicilio: _____

Ciudad: _____

Región: _____

Teléfono Particular (1): _____

Teléfono Particular (2): _____

Dirección Consulta: _____

Ciudad Consulta: _____

Fono Consulta (1): _____

Fono Consulta (2): _____

Correo Electrónico (1): _____

Correo Electrónico (2): _____

Mediante la presente, solicito ser considerado en el proceso de selección de reconocimiento como Médico Examinador Aeronáutico (AME) por la Dirección General de Aeronáutica Civil (DGAC), y ser contactado para estos fines.

Firma del Médico solicitante

Debe remitirse el presente documento al correo electrónico de la Sección (**medav@dgac.gob.cl**) y al correo electrónico de la Sra. Carmen Gloria Muñoz (**carmen.munoz@dgac.gob.cl**)



RECONOCIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA MÉDICOS EXAMINADORES AERONÁUTICOS (AME)

La Dirección General de Aeronáutica Civil (DGAC), a través de la Sección Medicina de Aviación (MEDAV) del Departamento de Seguridad Operacional (DSO), reconoce al:

Médico Cirujano Dr:

R.U.N:

Dirección de consulta:

para que proceda a practicar los reconocimientos médicos correspondientes a la Certificación Médica Aeronáutica Clase 2 del Reglamento Aeronáutico vigente a los postulantes o titulares de las correspondientes Licencias Aeronáuticas.

El presente reconocimiento queda sometido a las siguientes condiciones que deberá cumplir el Médico Examinador Aeronáutico:

- Aplicará la reglamentación vigente (DAR 01, DAN 67, Anexo 1 OACI) y demás instrucciones de la DGAC (MEDAV) al practicar e interpretar el reconocimiento médico de un postulante o titular de Licencia Aeronáutica.
- Exigirá del postulante o titular de Licencia Aeronáutica, el cumplimiento de las disposiciones reglamentarias vigentes.
- Efectuará el reconocimiento médico, según las mejores prácticas clínicas, la Lex Artis y las guías clínicas generales (Ministeriales) y del área (Manual de Medicina de Aviación de la OACI), pudiendo solicitar los exámenes de laboratorios, imágenes o complementarios necesarios para revisión del estado de salud del examinado.
- Velará por la confidencialidad de los datos clínicos recopilados del examinado, informando el examen médico aeronáutico a la DGAC a través del Registro Médico Informático dispuesto por la Autoridad Aeronáutica para ello (Sistema Informático Médico Aeronáutico – SIMA) y los formularios de derivación disponibles en la web institucional.
- No compartirá con otros usuarios su clave exclusiva de acceso al Sistema Informático Médico Aeronáutico (SIMA).

El presente documento deberá archivar en la carpeta de antecedentes del médico examinador aeronáutico en la Sección Medicina de Aviación, una vez dicho reconocimiento sea documentado a través de una Resolución Exenta firmada por el Director General de la DGAC



DIRECCIÓN GENERAL DE AERONÁUTICA CIVIL
DEPARTAMENTO SEGURIDAD OPERACIONAL
SECCIÓN MEDICINA DE AVIACIÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE AERONÁUTICA CIVIL
DEPARTAMENTO SEGURIDAD OPERACIONAL
SECCIÓN MEDICINA DE AVIACIÓN

- Deberá inhabilitarse de sus funciones como examinador médico aeronáutico en caso de ser el Médico tratante del postulante o titular de Licencia Aeronáutica a examinar.
- Asistirá a los Cursos, Conferencias u otras citaciones efectuadas por la DGAC, destinadas a su perfeccionamiento profesional para el mejor cumplimiento de su cometido como médico examinador aeronáutico.
- Será auditado, tanto en su consulta física como en los reconocimientos médicos que efectúe e ingrese al Sistema Informático Médico Aeronáutico dispuesto para ello, por Inspectores de Medicina de Aviación (IMA) a requerimiento de la Autoridad Aeronáutica.

El presente reconocimiento en ningún caso crea vínculos laborales o contractuales, ni confiere al médico examinador aeronáutico la calidad de funcionario de la DGAC, ni influirá en el costo de consulta a los examinados.

El incumplimiento de alguna de las condiciones antes señaladas, faculta a la DGAC (MEDAV) para poner término al reconocimiento como AME al mencionado Médico Cirujano.

El presente reconocimiento tiene duración **indefinida**. Con todo, quedará terminado cuando el médico examinador aeronáutico lo solicite o cuando así lo determine la Dirección General de Aeronáutica Civil (MEDAV).

El (la) Médico(a) Cirujano toma conocimiento de las condiciones antes mencionadas y se compromete a dar cumplimiento de las mismas, a través de su firma.

Nombre y Firma del Médico Examinador

_____, ____ de ____ del ____

El presente documento deberá archivar en la carpeta de antecedentes del médico examinador aeronáutico en la Sección Medicina de Aviación, una vez dicho reconocimiento sea documentado a través de una Resolución Exenta firmada por el Director General de la DGAC



ANEXO D

EJEMPLOS DE FORMULARIOS DE INSPECCIÓN PVC (SIGO)



DIRECCIÓN GENERAL DE AERONÁUTICA CIVIL
DEPARTAMENTO SEGURIDAD OPERACIONAL



BGSV5AH30D8G

Puede verificar la vigencia de este documento en el siguiente link
<https://servicios.dgac.gob.cl/sigo-web/externo.html#/a/validar>

Fecha Orden 15/04/2024

ORDEN INSPECCIÓN MEDAV-17

Fecha del Cometido: 22/04/2024-26/04/2024
Documento que lo solicitó: Sin Referencia
Nombre AME : Identificación
Rut :
Teléfono :
Dirección :

Inspección:

Área de Vigilancia	Tipo de Inspección	Servicio
MEDAV	AME	EVALUACION MEDICO EXAMINADOR

Inspectores:

Nombre
RODRIGO ANDRES ROBLES KOVACIC
JORGE RODRIGO VALDES DENZER
MOISES ESTEBAN MUNOZ SARABIA

Información Administrativa

Modalidad : Presencial

Fecha Inspección : 25/04/2024

Hora Inspección : 17:00



MOISES ESTEBAN MUNOZ SARABIA
MÉDICO EVALUADOR AERONÁUTICO



INFORME DE INSPECCIÓN SIN HALLAZGOS (SIGO)



DIRECCIÓN GENERAL DE AERONÁUTICA CIVIL
DEPARTAMENTO SEGURIDAD OPERACIONAL



9BTCLFAEQ20

Puede verificar la vigencia de este documento en el siguiente link
<https://servicios.dgac.gob.cl/sigo-web/externo.html#/b/validar>

Informe de Inspección

Fecha de Emisión: 25/04/2024

MEDAV / AME

Número de Informe: MEDAV-18

Datos Inspección

Fecha de Ejecución Inspección: 25/04/2024 Nro. de Orden: MEDAV-17

Inspector Responsable: MOISES ESTEBAN
MUNOZ SARABIA

Inspectores

Nombre	Correo Electronico
RODRIGO ANDRES ROBLES KOVACIC	rodrigo.robles@dgac.gob.cl
JORGE RODRIGO VALDES DENZER	jorge.valdesd@dgac.gob.cl
MOISES ESTEBAN MUNOZ SARABIA	moises.munoz@dgac.gob.cl

AME

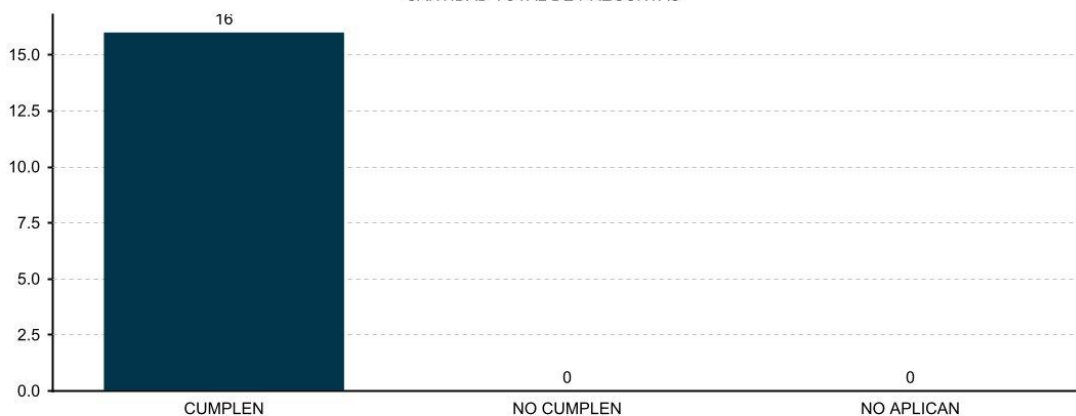
Nombre Teléfono Correo

Identificación

Resumen Inspección

Lista Verificación	Total Preguntas	Cumplen	No Aplican	No Cumplen	Leve	Significativo	Grave
Inspección de Usuario AME	16	16	0	0	0	0	0
Totales	16	16	0	0	0	0	0

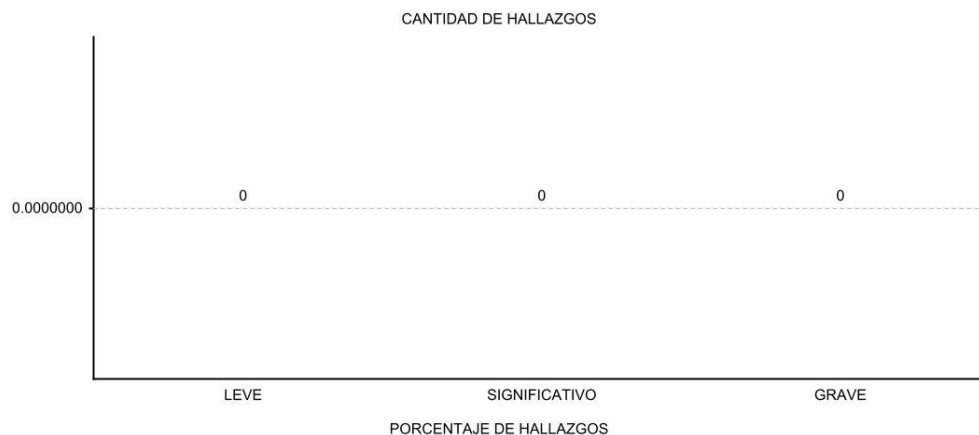
CANTIDAD TOTAL DE PREGUNTAS





Hallazgos

Se informa que la fiscalización afectuada con fecha 25/04/2024, Se encuentra sin observaciones.




RODRIGO ANDRES ROBLES KOVACIC
ANALISTA DE MEDICINA DE AVIACION

Documento Firmado Electrónicamente con fecha 25/04/2024 a las 17:09



EJEMPLO DE NOTIFICACIÓN DE HALLAZGO (SIGO)

DGAC ::: Sistema de Gestión de Seguridad Operacional.

[Home](#) / [Vigilancia Operaciones Transporte](#) / [Seguimiento Informe Inspección](#) / [Informe Inspección](#) / [Seguimiento de Hallazgo](#)

Detalle Hallazgo

Número:

2

Pregunta:

¿Cuenta el AME con cursos de actualización en medicina aeronáutica, como mínimo cada treinta seis (36) meses?

Descripción:

El Médico Examinador no cuenta con cursos de actualización vigente de Medicina Aeronáutica en los últimos treinta y seis (36) meses.

Observación:

El AME se inscribió en la Jornada de actualización de Mayo 2023, pero no pudo asistir a la Jornada por falta de permisos de su trabajo. Debido a ello, excede los 36 meses.

Severidad:

Grave

Nombre Archivo	Tamaño	Acciones
No se han adjuntado archivos.		

Plazo Solución Hallazgo:

04/12/2023

Modificar Plazo

Estado Hallazgo:

CERRADA

Modificaciones de Plazo

DGAC ::: Sistema de Gestión de Seguridad Operacional.

Plazo Anterior	Plazo Nuevo	Comentario	Usuario	Acciones
24/11/2023	04/12/2023	Se extiende plazo para presentar evidencia de ejecución prueba de conocimientos de Jornada de Medicina de Aviación	MOISES ESTEBAN MUNOZ SARABIA	

Prórroga

[Ingresar Solicitud Prórroga](#)

Plazo Anterior	Plazo Nuevo	Motivo	Estado Solicitud	Usuario Resuelve	Acciones
No se han encontrado prórrogas					

Evidencia Solución

Archivo	Fecha Documento	Usuario	Acciones
68_Evaluación Final Jornada de Actualización de Medicina de Aviación para AMEs (1).pdf	01/12/2023	moises.munoz	 ()

*Descripción Cierre de Hallazgo

De acuerdo al hallazgo de "El Médico Examinador no cuenta con cursos de actualización vigente de Medicina Aeronáutica en los últimos treinta y seis (36) meses.", en el Informe de Inspección de fecha 24 Oct 2023, de la orden de inspección MEDAV-3 de fecha 23 Oct 2023, con fecha 05 Aug 2024 se cierra el hallazgo ya que se soluciona la discrepancia mediante:

Revisión de los videos de los temas presentados en la Jornada de Medicina de Aviación de MAY.2023 en forma virtual, y la calificación de la Prueba de la Jornada, efectuada el día

Fecha de Cierre:

01/12/2023

[Volver](#)



INFORME DE INSPECCIÓN Y CIERRE CON HALLAZGO RESUELTO (SIGO)

DGAC ::: Sistema de Gestión de Seguridad Operacional.

[Home](#) / [Vigilancia Medicina de Aviación](#) / [Seguimiento Informe Inspección](#) / [Seguimiento de Hallazgo](#)

Seguimiento de Hallazgos

EVALUACION MEDICO EXAMINADOR

Número de Informe: M-4

Datos Inspección

*Fecha de Ejecución Inspección:

Número de Orden: MEDAV-3

Inspectores

Nombre	Correo
RODRIGO ANDRES ROBLES KOVACIC	rodrigo.robles@dgac.gob.cl
JORGE RODRIGO VALDES DENZER	jorge.valdesd@dgac.gob.cl
MOISES ESTEBAN MUNOZ SARABIA	moises.munoz@dgac.gob.cl

Información AME

Nombre	Teléfono	Email
Identificación AME		Registrado en SIPA

Resumen Inspección

DGAC ::: Sistema de Gestión de Seguridad Operacional.

Lista de Verificación	Total Preguntas	Cumplen	No Aplican	No Cumplen	Leve	Significativo	Grave	Ver Lista de Verificación
Inspección de Usuario AME	16	15	0	1	0	0	1	
Totales	16	15	0	1	0	0	1	

Hallazgos

Lista de Verificación	N°	Referencia	Descripción del Hallazgo	Descripción del Inspector	Severidad	Plazo Solución	Estado
Inspección de Usuario AME	2	* DAN 67, Apéndice C (d) (1) (ii) (k) (l) (s) * DAN 67 Apéndice C (h) (3) * M-AV/MED-001 (SRVSOP)	El Médico Examinador no cuenta con cursos de actualización vigente de Medicina Aeronáutica en los últimos treinta y seis (36) meses.	El AME se inscribió en la Jornada de actualización de Mayo 2023, pero no pudo asistir a la Jornada por falta de permisos de su trabajo. Debido a ello, excede los 36 meses.	Grave	04/12/2023	CERRADO

10 25 50 100

Resumen Hallazgos Cerrados

DGAC :: Sistema de Gestión de Seguridad Operacional.

De acuerdo al hallazgo de "El Médico Examinador no cuenta con cursos de actualización vigente de Medicina Aeronáutica en los últimos treinta y seis (36) meses.", en el Informe de Inspección de fecha 24 Oct 2023, de la orden de inspección MEDAV-3 de fecha 23 Oct 2023, con fecha 01 Dec 2023 se cierra el hallazgo ya que se soluciona la discrepancia mediante: Revisión de los videos de los temas presentados en la Jornada de Medicina de Aviación de MAY.2023 en forma virtual, y la calificación de la Prueba de la Jornada, efectuada el día 30.NOV.2023, con nota satisfactoria.

10	25	50	100
----	----	----	-----

Descripción Cierre Inspección

Descripción Cierre Inspección

En conformidad al cierre de todos los hallazgos asociados al Informe de Inspección de fecha 24 Oct 2023, de la orden de inspección MEDAV-3 de fecha 23 Oct 2023, con fecha 05 Aug 2024 se cierra la inspección.

AME resuelve en forma satisfactoria el hallazgo único de su Auditoria original, considerándose actualizado en sus conocimiento de Medicina de Aviación según demanda la reglamentación vigente

Validaciones

[Ver Informe](#)

Tomó conocimiento: Firma AME

Fecha: 24/10/2023



Firmado Por: MOISES ESTEBAN

Fecha: 24/10/2023

MUNOZ SARABIA | Inspector

Comentarios Inspector

AME se compromete a participar de Jornada de Actualización de Mayo 2023 en forma diferida, vía online, revisando los videos de la Jornada y completando la prueba de la misma dentro de un

Comentarios Seguimiento Inspección

AME resuelve en forma satisfactoria el hallazgo único de su Auditoria original, considerándose actualizado en sus conocimiento de Medicina de Aviación según demanda la reglamentación vigente

Fecha de Cierre:

01/12/2023

[Volver](#)

ANEXO E

LISTA DE VERIFICACIÓN INSPECCIÓN AME (SIGO)



DIRECCIÓN GENERAL DE AERONÁUTICA CIVIL
DEPARTAMENTO SEGURIDAD OPERACIONAL

Número de Orden: MEDAV-17

Lista de Verificación MEDAV/AME/EVALUACION MEDICO EXAMINADOR

AME coordinador

Rut

Email

Celular

Teléfono

Equipo de Inspección:

Nombre	Jefe de Equipo	Correo

I.- REQUISITOS DEL MEDICO EXAMINADOR AERONAUTICO

Nº	Pregunta	Estado Implantación	Descripción Hallazgo	Severidad	Evidencias/Observaciones/Comentarios
2	¿Cuenta el AME con cursos de actualización en medicina aeronáutica, como mínimo cada treinta seis (36) meses?				
3	¿El AME conoce y dispone en forma permanente (para consulta inmediata) el Reglamento Aeronáutico DAR 01, la Norma				

Nº	Pregunta	Estado Implantación	Descripción Hallazgo	Severidad	Evidencias/Observaciones/Comentarios
3	Aeronáutica DAN 67 y el Manual de Medicina Aeronáutica Civil de la OACI (Doc. 8984)? ¿Posee el AME los conocimientos prácticos y suficiente experiencia respecto a las condiciones en las cuales los titulares de licencias y habilitaciones desempeñan sus funciones?				
4	¿Ha establecido el AME un procedimiento detallado para la atención del personal aeronáutico que requiera de un reconocimiento médico, desde la atención inicial hasta el informe de la conclusión de cumplimiento de la normativa vigente?				
5	¿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 la DAN 67?				
6	¿El AME mantiene actualizado en sus archivos, la evidencia de sus calificaciones, experiencia e instrucción periódica?				
7	¿Conoce y utiliza el AME el procedimiento y los formularios de derivación a especialistas publicados en la página web de la DGAC?				
8					

II.- EVALUACIÓN DE LAS INSTALACIONES, EQUIPO Y MATERIAL

Nº	Pregunta	Estado Implantación	Descripción Hallazgo	Severidad	Evidencias/Observaciones/Comentarios
1	¿Está la consulta médica del AME equipada con lo mínimo necesario para la actividad? a) Camilla clínica. b) Balanza y tallmetro. c) Esfigmomanómetro. d) Estetoscopio. e) Otorrinoscopio y oftalmoscopio				
2	¿Cuenta el AME con instalaciones, ventilación, iluminación y temperatura adecuadas para la comodidad y seguridad de los usuarios que acuden al reconocimiento médico?				
3	¿Cuenta el AME con un área segura destinada al almacenamiento y conservación de los registros médicos?				

III.- EVALUACIÓN DEL CONTROL DE REGISTROS Y CONFIDENCIALIDAD MÉDICA

Nº	Pregunta	Estado Implantación	Descripción Hallazgo	Severidad	Evidencias/Observaciones/Comentarios
1	¿Cuenta el AME con un sistema de control de sus registros médicos propios, en lo referente a la identificación, protección y disposición de la documentación, así como la aplicación de la confidencialidad médica?				
2	¿Cuenta el AME con conocimiento suficiente en relación a la operación del Sistema Informático Médico Operativo (SIMA), dispuesto por la DGAC, para el ingreso de los exámenes psicofísicos de sus examinados en forma correcta y completa?				
3	¿Cuenta el AME con una red de transmisión de datos (interfase) estable y segura que permita la subida de información médica y confidencial en forma completa y eficaz al SIMA?				

IV.- EVALUACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA

Nº	Pregunta	Estado Implantación	Descripción Hallazgo	Severidad	Evidencias/Observaciones/Comentarios
1	¿El AME evalúa en forma explícita los antecedentes aportados por el titular en su Declaración Jurada y Anamnesis?				
2	¿El AME evalúa en forma explícita los antecedentes relevantes informados y contenidos en los exámenes psicofísicos previos del titular?				
3	¿El AME, en su informe final, describe y comenta la totalidad de los antecedentes de salud relevantes del titular en el Registro Médico Aeronáutico?				
4	¿El AME, una vez revisados y evaluados los antecedentes recopilados en el reconocimiento médico, concluye e informa el cumplimiento o incumplimiento del titular, según los requisitos psicofísicos establecidos en el reglamento aeronáutico vigente?				



ANEXO F

LISTA DE VERIFICACIÓN INSPECCIÓN CMAE (SIGO)

		
DIRECCIÓN GENERAL DE AERONÁUTICA CIVIL DEPARTAMENTO SEGURIDAD OPERACIONAL		
Número de Orden: MEDAV-2		
Lista de Verificación MEDAV/CMAE/EVALUACION CENTRO MEDICO EXAMINADOR		
Nombre CMAE	Rut	Email
Celular	Teléfono	
AME coordinador	Rut	Email
	Teléfono	
Equipo de Inspección:		
Nombre	Jefe de Equipo	Correo
I.- EVALUACIÓN DEL PERSONAL		

Nº	Pregunta	Estado Implantación	Descripción Hallazgo	Severidad	Evidencias/Observaciones/Comentarios
1	¿Cuenta el CMAE con una estructura de dirección apropiada y formalmente aprobada por las autoridades respectivas y aceptado por la DGAC?				
2	¿Acredita el CMAE un Gerente responsable con autoridad corporativa y funciones definidas que asegure el proceso de Certificación Médica según los requisitos establecidos por la DGAC?				
3	¿Cuenta el CMAE con un AME Coordinador dentro de su estructura organizacional?				
4	¿Está dentro de las funciones del AME Coordinador el cumplir, integrar, registrar, presentar y expedir para la DGAC los resultados del reconocimiento médico y, además, tiene asignada la responsabilidad de firmar el correspondiente informe que concluye el examen psicofísico?				
5	¿Cuenta el CMAE con un número suficiente de examinadores médicos, para las atribuciones que han sido otorgadas?				
6	¿Cuenta el CMAE con médicos especialistas acreditados al menos en otorrinolaringología y oftalmología, y otros profesionales de la salud como psicología?				
7	¿Ha establecido el CMAE un procedimiento para la notificación a la DGAC de los cambios de su personal y delegación de funciones del gerente responsable?				
8	¿Mantiene el CMAE en sus archivos evidencia de la calificación, experiencia de sus AMEs y especialistas clínicos, ya sea en formato físico o electrónico?				
9	¿Ha establecido el CMAE un programa de instrucción inicial y continua como mínimo cada 36 meses, para el personal médico aeronáutico examinador?				
10	¿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?				
11	¿Ha llevado a cabo el CMAE la inducción básica para el personal técnico y administrativo, vinculado al proceso de reconocimiento médico, conforme a sus responsabilidades y basado en los requisitos				

Nº	Pregunta	Estado Implantación	Descripción Hallazgo	Severidad	Evidencias/Observaciones/Comentarios
11	¿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 DGAC?				
12	¿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 DGAC?				

II.- REQUISITOS DEL PERSONAL MÉDICO					
Nº	Pregunta	Estado Implantación	Descripción Hallazgo	Severidad	Evidencias/Observaciones/Comentarios
1	¿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 DGAC f) Conocimiento del DAR 01, DAN 67 y del Manual de Medicina Aeronáutica Civil de la OACI (Doc. 8984).				
2	¿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?				
3	¿Conocen los especialistas de las áreas de apoyo la reglamentación aeronáutica que aplica a su área y las bases de la actividad aérea a desarrollar por el evaluado?				
4	¿Evidencian los médicos especialistas y los profesionales de apoyo acreditados los siguientes requisitos? a) Título 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.				

III.- EVALUACIÓN DE LAS INSTALACIONES, EQUIPO Y MATERIAL

Nº	Pregunta	Estado Implantación	Descripción Hallazgo	Severidad	Evidencias/Observaciones/Comentarios
1	¿Cuenta el CMAE en cada recinto y consulta médica con instalaciones, dimensiones, distribución, ventilación, iluminación y temperatura adecuadas para la comodidad y seguridad de los usuarios?				
2	¿Cuenta el CMAE con un área adecuada y segura destinada al almacenamiento y conservación de registros médicos con elementos de seguridad para su acceso, así como de protección?				
3	¿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?				
4	¿Están las consultas médicas equipadas con lo mínimo necesario para la actividad? a) Camilla clínica; b) Balanza y tallmetro; c) Esfigmomanómetro d) Estetoscopio; e) Otorrinoscopio y oftalmoscopio				
5	¿Está el consultorio de oftalmología, equipado con lo mínimo necesario para la actividad? a) Lámpara de heridura; b) Proyector AV con dos optotipos; c) Tonómetro de aplación; d) Caja de pruebas o forópteros; e) Montura de pruebas; f) Test de Ishihara de 25 láminas; g) Test de profundidad; h) Equipo de oftalmoscopio; i) Sillón clínico para evaluar pacientes;				
6	¿Está el consultorio de otorrinolaringología, equipado con lo mínimo necesario para la actividad? a) Lámpara frontal; b) Equipo de ORL ; c) Espejuelos nasales; d) Espejos laríngeos; e) Sillón clínico para evaluar pacientes; f) Audiómetro calibrado en cámara silenciosa				
7	¿Está el consultorio de psicología, equipado con lo mínimo necesario para la actividad? a) Cronómetro; b) Test psicológico autorizado;				

IV.- EVALUACIÓN DEL CONTROL DE REGISTROS Y CONFIDENCIALIDAD MÉDICA

Nº	Pregunta	Estado Implantación	Descripción Hallazgo	Severidad	Evidencias/Observaciones/Comentarios
1	¿Cuenta el CMAE 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 y tiempo de retención?				
2	¿Cuentan el AME Coordinador, el personal de salud y administrativo del CMAE con conocimientos suficientes para ingresar los exámenes psicofísicos de sus examinados al Sistema Informático Médico Aeronáutico (SIMA) dispuesto por la DGAC en forma correcta y segura?				
3	¿Cuenta el CMAE con una red de transmisión de datos (interfase) estable y segura que permita la subida de información médica y confidencial en forma completa y eficaz al SIMA?				
4	¿Ha designado el CMAE al personal responsable del control de documentos y registros médicos del Centro?				
5	¿Los Médicos Examinadores y profesionales de salud del CMAE adjuntan en las áreas correspondientes del sistema SIMA todos los exámenes y procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos relevantes y requeridos al y/o presentados por el titular?				
6	¿Entrega el CMAE información a los examinados en relación al proceso de solicitud de dispensa y de reporte de distracción de aptitud psicofísica?				
7	¿Ha establecido el CMAE procedimientos para garantizar la confidencialidad médica de los antecedentes y registros médicos del personal aeronáutico (e.g. capacitación)?				
8	¿Se ha establecido la responsabilidad del AME coordinador para vigilar el cumplimiento de la confidencialidad médica?				

V.- EVALUACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA

Nº	Pregunta	Estado Implantación	Descripción Hallazgo	Severidad	Evidencias/Observaciones/Comentarios
1	¿El AME Coordinador corrobora que los antecedentes aportados por el titular (Declaración Jurada, Anamnesis) sean evaluados e informados explícitamente por los médicos y profesionales de la salud				

Nº	Pregunta	Estado Implantación	Descripción Hallazgo	Severidad	Evidencias/Observaciones/Comentarios
1	examinadores del CMAE?				
2	¿El AME Coordinador corrobora que los antecedentes relevantes informados y contenidos en los exámenes psicofísicos previos del titular sean evaluados e informados explícitamente por los médicos y profesionales de la salud examinadores del CMAE?				
3	¿El AME Coordinador, en su informe final, describe y comenta la totalidad de los antecedentes de salud relevantes del titular en el Registro Médico Aeronáutico?				
4	¿El AME Coordinador, una vez revisados y evaluados los antecedentes recopilados en el reconocimiento médico, concluye e informa el cumplimiento o incumplimiento del titular, según los requisitos psicofísicos establecidos en el reglamento aeronáutico vigente?				



ANEXO G

FORMULARIO DE DENUNCIA INFRACCIONAL



DIRECCIÓN GENERAL DE AERONÁUTICA CIVIL
SECCIÓN MEDICINA DE AVIACIÓN

FORMULARIO DE DENUNCIA DE INFRACCIÓN

IDENTIFICACIÓN PRESUNTO INFRACTOR

Nombre Completo: _____

RUN: _____ Correo electrónico: _____ Teléfono: _____

Dirección domicilio o consulta: _____

DESCRIPCIÓN PRECISA Y CLARA DE LOS HECHOS

Conductas u omisiones:

Fecha de comisión de infracción: _____

Lugar de cometido de infracción: _____

NORMATIVA AERONAUTICA

Normativa eventualmente infringida:

Para su conocimiento e investigación.

Atentamente,

Encargada(o) Sección Medicina de Aviación

Santiago, ____ de _____ del _____

Nota: Debe remitirse este formulario, junto a toda la evidencia y antecedentes disponibles, a la Sección Infraccional del Departamento Jurídico, correo: seccion.infraccional@dgac.gob.cl

ANEXO H

EJEMPLOS DE MATERIAL DE LECTURA DE TEMÁTICAS DE PROMOCIÓN DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL DE AERONÁUTICA CIVIL
SECCIÓN MEDICINA DE AVIACIÓN



Consejos para una buena audición

La reducción de la audición disminuye su capacidad de comunicarse con otros miembros de la tripulación, del control de tráfico aéreo y de identificar radio ayudas para la navegación.

Incluso, pese a no exponerse frecuentemente a ruidos intensos o continuos, usted puede sufrir una pérdida de la audición como parte del proceso normal del envejecimiento ("Presbiacusia").

Por otra parte, la pérdida de audición inducida por ruido (PAIR) es una de las causas más comunes de tinnitus (zumbido).

Para mitigar el riesgo de pérdidas auditivas por exposición a ruidos, le recomendamos que:

- 1.- Proteja sus oídos**, evitándose exponerse a ruidos de fondo de larga duración, de gran intensidad, y/o que provoquen zumbidos.
- 2.- Mantenga volúmenes adecuados**, por ejemplo, al escuchar música.
- 3.- Utilice protectores auditivos**, adecuados e indicados por el prevencionista de riesgo, cuando utilice herramientas ruidosas, realice desplazamientos en pista o se encuentre en zonas cercanas a motores funcionando.
- 4.- No vuele** si se encuentra cursando algún cuadro respiratorio alto (resfrío, alergia estacional, bronquitis, otitis) o si no puede realizar la maniobra de Valsalva por el riesgo de sufrir barotrauma.
- 5.- Conozca el tratamiento** de primeros auxilios para una afección de las vías aéreas superiores y auditivas, que surjan en vuelo y que le podrían provocar una incapacitación.
- 6.- Consulte a su médico** frente a cuadros de dolor, alteraciones de la audición, pérdida auditiva o cualquier sospecha de infección de sus oídos.

Y recuerde: si presenta alguna molestia o dificultad de salud en vuelo que le impida la normal operación de sus funciones, pida asistencia de inmediato según los protocolos establecidos y posteriormente, informe de ello a la Sección Medicina de Aviación DGAC:

medav@dgac.gob.cl

DIRECCIÓN GENERAL DE AERONÁUTICA CIVIL
SECCIÓN MEDICINA DE AVIACIÓN



Consejos para mantener una buena Visión

Los pilotos adquieren visualmente más del 80 por ciento de la información relacionada con el vuelo y es evidente que la pérdida de visión tiene el potencial de causar problemas médicos importantes para su desempeño operativo.

Las patologías oculares más frecuentes con potencial de reducir la visión en forma significativa son las cataratas, la degeneración macular relacionada con la edad, la retinopatía diabética, el glaucoma y los traumas oculares. Sin embargo, existen formas de proteger la visión para reducir el riesgo de sufrir un problema médico significativo que la involucre (se estima que la mitad de todos los casos de ceguera podrían prevenirse).

Para proteger su Visión, siga las siguientes medidas de protección y prevención:

1.- Use protección ocular y reduzca la exposición a radiación ultravioleta: Use gafas protectoras (de policarbonato u otros resistentes) cuando realice actividades de riesgo (incluidas las deportivas con riesgo de impacto facial) y evite la exposición a rayos ultravioleta sin el debido porte de lentes con filtro adecuado.

2.- Aliméntese saludablemente: Consuma una dieta sana y equilibrada, rica en vitaminas A-C-E, antioxidantes y ácidos grasos Omega 3.

3.- Mantenga bajo control su Presión Arterial.

4.- Reduzca el riesgo de desarrollar Diabetes o manténgala bajo control: recuerde que puede prevenir o retrasar la aparición de eventuales problemas en la retina con un control adecuado del azúcar en sangre.

5.- Mantenga óptimos los niveles de colesterol en sangre.

6.- Deje de fumar.

7.- Permanezca atento a cambios en su visión: consulte ante cualquier molestia con su médico tratante.

Y recuerde: si presenta alguna molestia o dificultad de salud en vuelo que le impida la normal operación de sus funciones, pida asistencia de inmediato según los protocolos establecidos y posteriormente, informe de ello a la Sección Medicina de Aviación DGAC:

medav@dgac.gob.cl

DIRECCIÓN GENERAL DE AERONÁUTICA CIVIL
SECCIÓN MEDICINA DE AVIACIÓN



Consejos para el manejo del Riesgo Cardiovascular

El riesgo cardiovascular indica las posibilidades que usted tiene de sufrir alguna enfermedad cardíaca según sus antecedentes, hábitos y/o estilos de vida.

Si usted experimenta habitualmente algunos de los siguientes síntomas de alarma:

- ✓ Latidos cardíacos irregulares.
- ✓ Opresión o dolor de pecho
- ✓ Mareos
- ✓ Dificultad para respirar

Podría estar sufriendo algunos de los 4 mayores riesgos de la salud cardiovascular en la Aviación:

- Ataque Cardíaco
- Hipertensión Arterial
- Accidente Cerebrovascular
- Arritmias

¿Cómo mitigar aquellos riesgos y alcanzar una óptima salud cardiovascular? Siga estos breves consejos:

1.- Realice ejercicio regularmente: se recomienda un mínimo de 150 minutos por semana de ejercicios de intensidad moderada o de 75 minutos por semana de ejercicio vigoroso para mantener la salud cardiovascular.

2.- Chequee y mantenga un nivel normal de lípidos (colesterol, triglicéridos) en sangre: mediante una dieta saludable y control regular de exámenes (perfil lipídico), sobre todo si ya superó los 40 años de edad y tiene historial familiar.

3.- Controle su presión arterial regularmente: mida su presión arterial con frecuencia y consulte a su médico para mantenerla dentro de los niveles recomendados.

4.- Mantenga un peso saludable: logre un equilibrio entre ingesta de alimentos y ejercicio para mantener un peso adecuado, crucial para reducir el riesgo de enfermedades cardíacas, diabetes y otros problemas de salud.

5.- Deje de fumar: busque apoyo profesional si es necesario, ya que fumar aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

6.- Controle los factores de riesgo de desarrollar Diabetes: manteniendo una dieta saludable en proporciones adecuadas que incluya frutas, verduras, cereales integrales, proteínas magras y productos lácteos bajos en grasas.

7.- Consuma una dieta saludable: reduciendo el consumo de sodio, consumiendo suficiente agua, evitando el consumo de alcohol, entre otros.

Y recuerde: si presenta alguna molestia o dificultad de salud en vuelo que le impida la normal operación de sus funciones, pida asistencia de inmediato según los protocolos establecidos y posteriormente, informe de ello a la Sección Medicina de Aviación DGAC:

medav@dgac.gob.cl

Consejos para un buen manejo de peso y nutrición

Para lograr un buen manejo del peso y una alimentación adecuada, la clave está en “cambiar el estilo de vida”, y para ello, le recomendamos en general:

- ✓ Consumir solamente las calorías requeridas diarias.
- ✓ Mantener una dieta equilibrada y saludable.
- ✓ Disminuir ingesta de azúcares refinadas (dulces, chocolates, pasteles).
- ✓ Reducir consumo de sal.
- ✓ Ingesta suficiente de líquidos (mínimo 1,5-2 lt/día).
- ✓ Limitar el consumo de grasas, lo que ayuda a disminuir el colesterol.
- ✓ Realizar ejercicios regularmente.
- ✓ Leer el etiquetado de los alimentos.
- ✓ Solicitar asesoría o apoyo en dietas.
- ✓ Mantener un IMC aceptable (menor a 25)

Le recordamos que existen diversas patologías asociadas a un peso elevado, como:

- Diabetes Mellitus.
- Enfermedades cardiovasculares (Hipertensión Arterial, Enfermedad coronaria)
- SAHOS (Síndrome Apnea Obstructiva del sueño), lo que se asocia a fatiga.
- Alteraciones del metabolismo (Hipotiroidismo)
- Algunos tipos de Cáncer (Tiroides, mama, hígado, páncreas).

El Sobrepeso y, principalmente, la Obesidad pueden afectar su normal desempeño operativo (por ejemplo: podría afectar la manipulación de los controles de la aeronave y el uso de salidas de emergencia). Por ello, podría requerirse controles adicionales periódicos con exámenes para descartar patologías asociadas.

Por otra parte, el ambiente aéreo también puede afectar al proceso digestivo o la alimentación:

- Disminuyendo la motilidad del tubo digestivo
- Disminuyendo la secreción de jugos gástricos
- Provocando la expansión de gases intestinales
- Reduciendo el tiempo disponible para alimentarse
- Ocasionado un horario irregular de comidas
- Dificultando la normal digestión, debido a un ambiente seco por disminución del % de humedad

Es por eso que le recomendamos específicamente si va a cumplir funciones de vuelo:

- ✓ Alimentarse 1 – 2 hrs previas al vuelo para evitar fatiga que provoque un error humano (no volar en ayunas)
- ✓ Ingerir alimentos de fácil digestión.
- ✓ Evitar alimentos que provoquen gases.
- ✓ No comer en exceso.
- ✓ Aumentar la ingesta de líquido.

Y recuerde: si presenta alguna molestia o dificultad de salud en vuelo que le impida la normal operación de sus funciones, pida asistencia de inmediato según los protocolos establecidos y posteriormente, informe de ello a la Sección Medicina de Aviación DGAC:

medav@dgac.gob.cl

DIRECCIÓN GENERAL DE AERONÁUTICA CIVIL
SECCIÓN MEDICINA DE AVIACIÓN



Consejos para mantenerse Mentalmente Sano

Usted puede verse afectado por los desafíos que enfrenta la mayoría de la población y, además, los propios de su actividad, como el Jet Lag, la fatiga, horarios de servicios extensos, etc.

¿Cómo puede mejorar su salud mental?

➤ ***Cuando se enfrente a situaciones estresantes busque su origen, organice y ocupe eficazmente su tiempo:***

- ✓ Dialogue con su jefe frente a problemas laborales
- ✓ Busque asesoría financiera calificada para problemas financieros
- ✓ Tómese un tiempo, incluso de su tiempo libre, para afrontar una situación de pérdida o duelo.
- ✓ Acepte las cosas que no puede cambiar y, si necesita hacer cambios, establezca prioridades.

➤ ***Fortalezca medidas de Autocuidado:***

- ✓ Relaciónese socialmente, con su familia, amigos y nuevas personas.
- ✓ Manténgase activo, realice actividad física que disfrute y aporte a su bienestar.
- ✓ Fomente el aprendizaje, como otros hobbies ampliará sus horizontes.
- ✓ Dar a los demás, será una motivación y mejorará su autoestima.
- ✓ Sea consciente, incremente su atención al momento presente, no se detenga en el pasado ni en el futuro.

➤ ***Identifique señales de alerta:***

- Problemas de atención y memoria
- Sentimientos negativos o de tristeza mantenida
- Pérdida de motivación y confianza en sí mismo
- Dificultad para tomar decisiones
- Cambios desfavorables en sus hábitos
- Alteración mantenida de sus patrones de sueño

Para orientación puede siempre dirigirse a la Sección Medicina de Aviación, o en su defecto a su AME o Centro Examinador.

Y recuerde: si presenta alguna molestia o dificultad de salud en vuelo que le impida la normal operación de sus funciones, pida asistencia de inmediato según los protocolos establecidos y posteriormente, informe de ello a la Sección Medicina de Aviación DGAC:

medav@dgac.gob.cl

Consejos para alcanzar una adecuada Higiene del Sueño

La mayoría de los estudios científicos relativos a los trastornos del sueño y a pilotos han corroborado el efecto de la fatiga sobre la alerta y performance operativo.

¿Qué nos puede suceder si no dormimos las horas suficientes?

- Se puede ver afectada nuestra salud mental, pudiendo incluso generar problemas asociados a la Depresión.
- Puede generar aumento de peso y diabetes generando alteraciones metabólicas.
- Podemos sentir somnolencia, fatiga o alteraciones cognitivas como problemas en el aprendizaje, falta de memoria, atención y concentración.
- Impedimos la recuperación muscular.
- Y, por último y no menos importante...podemos poner en riesgo la seguridad operacional.

¿Qué puede generar un sueño insatisfactorio o un mal descanso?

- Padecer Apnea del sueño no tratada.
- Beber alcohol antes de dormir.
- Hacer actividad física antes de acostarse.
- Comer alimentos pesados o muy calóricos antes de dormir.
- Tener niveles altos de estrés.
- Tener trastornos anímicos o alguna otra patología de salud mental.

¿Cómo podemos mejorar nuestra calidad de sueño?

- ✓ Eliminar cualquier tipo de pantallas como televisores, celulares y Tablet, al menos una hora antes de irse a dormir.
- ✓ No beber alcohol
- ✓ Realizar actividades que favorezcan la relajación momentos previos a acostarse, tales como leer, realizar yoga, meditación, técnicas de respiración, entre otras.
- ✓ Crear un ambiente confortable para dormir, cerrando cortinas y eliminando ruidos.
- ✓ Consumir alimentos livianos.

Mantener una adecuada higiene del sueño, es favorecer a una vida saludable, plena y segura.

Y recuerde: si presenta alguna molestia o dificultad de salud en vuelo que le impida la normal operación de sus funciones, pida asistencia de inmediato según los protocolos establecidos y posteriormente, informe de ello a la Sección Medicina de Aviación DGAC:

medav@dgac.gob.cl