



## ASAMBLEA — 39º PERÍODO DE SESIONES

## COMISIÓN TÉCNICA

## Cuestión 36: Seguridad operacional de la aviación y navegación aérea – apoyo a la implantación

**RELAJACIÓN DEL LÍMITE DE EDAD PARA PILOTOS DE TRANSPORTE  
DE LÍNEA AÉREA Y ASEGURAMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN SANITARIA  
DE LAS LÍNEAS AÉREAS**

(Nota presentada por Japón)

**RESUMEN**

Para encarar la escasez mundial de pilotos y alcanzar una mayor seguridad operacional de la aviación, es importante que los pilotos experimentados vuelen con buena salud durante un largo período. Aunque la Dirección de Aviación Civil del Japón (JCAB) del Ministerio de Tierra, Infraestructura, Transporte y Turismo (MLIT) establecía el límite de edad para pilotos comerciales en 65 años (para el día anterior a su 65ª cumpleaños), decidió elevar dicho límite de edad a 68 años (para el día anterior a su 68ª cumpleaños) a partir de abril de 2015. Esta decisión se tomó después de considerar aspectos médicos y operacionales del asunto. Además, para crear un entorno en el cual los pilotos comerciales puedan trabajar en buen estado de salud, es importante que las líneas aéreas aseguren el mantenimiento de un excelente sistema de gestión sanitaria. Las normas y directrices para la gestión sanitaria de las tripulaciones de aeronaves se constituyeron en junio de 2016. En la presente nota se proporciona información de antecedentes y un breve resumen del cambio de política.

**Decisión de la Asamblea:** Se invita a la Asamblea a:

- tomar nota de la información que figura en el presente documento;
- intercambiar información sobre el límite superior de edad para los pilotos comerciales y el sistema de gestión sanitaria de cada línea aérea con operaciones actuales, con los retos que podrían enfrentarse incluyendo la escasez mundial de pilotos; y
- alentar a los Estados a que consideren establecer un sistema de gestión sanitaria para pilotos a efectos de lograr una mayor seguridad operacional de la aviación.

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| <i>Objetivos estratégicos:</i>    | La presente nota de estudio se relaciona con el Objetivo estratégico Seguridad operacional   |
| <i>Repercusiones financieras:</i> | No aplicable   |
| <i>Referencias:</i>               | Anexo 1 — <i>Licencias al personal</i><br>Doc 8984, <i>Manual de medicina aeronáutica civil</i><br>Comunicación AN 12/1.1.19-16/1, adopción de la Enmienda 173 del Anexo 1 |

## 1. INTRODUCCIÓN

1.1 En Japón, el límite de edad para los pilotos de transporte de línea aérea se ha venido elevando gradualmente sobre la base de los resultados de estudios efectuados sobre aspectos médicos y operacionales del pilotaje seguro. A continuación se presenta un breve resumen de la forma en que se ha venido elevando el límite de edad;

- a) 1991. El límite de edad para los pilotos de línea aérea en vuelos que no son de pago se elevó de 60 a 63 años.
- b) 1996. El límite de edad para pilotos de línea aérea en vuelos de pago se elevó de 60 a 63 años.
- c) 2004. El límite de edad para pilotos de línea aérea se elevó a 65 años.
- d) 2012. Se permitió que los miembros de tripulaciones con uno o más pilotos tuvieran más de 60 años.

1.2 Estas reglas japonesas se implantaron sobre la base de sus propios estudios y con antelación a los cambios de las normas internacionales del Anexo 1, según los cuales el límite de edad para pilotos de operaciones de transporte de línea aérea se elevó a 65 años en 2006 y se permitió que los miembros de tripulaciones con más de un piloto fueran mayores de 60 años para operaciones de transporte de línea aérea en 2014.

1.3 En el marco de estas reglas japonesas, los pilotos mayores de 60 años habían sido sometidos a reconocimientos médicos especiales además de los exámenes médicos para obtener el certificado médico aeronáutico, así como instrucción especial y reconocimientos adicionales.

1.4 En 2014, se decidió examinar la posibilidad de elevar el límite de edad de los pilotos. A efectos de realizar un estudio completo de las posibilidades, se consideró necesario examinar aspectos relativos a la competencia médica aeronáutica y las consecuencias del envejecimiento en las habilidades de los pilotos. La JCAB estableció dos comités de expertos concentrados en los aspectos médicos y en las influencias del envejecimiento sobre las técnicas de pilotaje. Los comités mantuvieron debates independientes y conjuntos en su cuidadoso examen de las posibilidades.

1.5 Además, se decidió ejecutar medidas necesarias para garantizar la seguridad operacional y promover la implantación de un sistema de gestión sanitaria y de educación sanitaria para pilotos en las compañías aéreas en 2014. A efectos de aplicar estas medidas, la JCAB estableció otro comité de expertos.

1.6 Aunque el sistema de gestión sanitaria para los pilotos de transporte aéreo ya ha sido establecido en las principales líneas aéreas del Japón, el aumento de las líneas aéreas de bajo costo (LCC) y el accidente del vuelo del Germanwings en 2015 han acelerado el establecimiento de los sistemas de gestión sanitaria para pilotos en las líneas aéreas, incluyendo las LCC y las líneas regionales. Las normas y directrices para la gestión sanitaria de las tripulaciones de aeronaves se establecieron en junio de 2016.

## 2. RESULTADOS DEL ESTUDIO

2.1 Sobre la base del menor número de accidentes de aviación o proporciones de incidentes inseguros con pilotos mayores de 60 años, y el muy elevado número de pilotos mayores de esa edad que

aprobaron revisiones médicas adicionales, así como las bajas proporciones de accidentes de automóviles con conductores entre 65 y 69 años, las autoridades consideraron posible elevar el límite legal a 68 años.

2.2 No obstante, en el caso de que un piloto de 65 o más años de edad entre en servicio, también se considera necesario adoptar medidas muy cautelosas y, por consiguiente, imponer condiciones más estrictas que las impuestas a los pilotos de entre 60 y 65 años dado que no se conocían casos de esas experiencias de pilotaje en el mundo.

2.3 Después de haber elevado el límite de edad, se consideró fundamental que la JCAB verificara anualmente el estado de la gestión si las líneas aéreas empleaban pilotos de más de 65 años de edad y si controlaban adecuadamente sus condiciones sanitarias y niveles de idoneidad. También se requiere que la JCAB lleve a cabo un examen de los requisitos siempre que sea necesario.

2.4 Sobre la base de los resultados del estudio mencionado, la JCAB del Ministerio de Tierra, Infraestructura, Transporte y Turismo (MLIT) decidió enmendar sus reglas para elevar el límite de edad de los pilotos comerciales a 68 años (para el día antes de su 68<sup>a</sup> cumpleaños).

### **3. CONDICIONES IMPUESTAS A LAS LÍNEAS AÉREAS EN CASO DE QUE ENTRE EN SERVICIO UN PILOTO DE 65 O MÁS AÑOS DE EDAD**

3.1 Las líneas aéreas realizarán un examen médico adicional más estricto para los pilotos que cumplan 65 años, además de los requisitos para el certificado médico aeronáutico.

3.2 Aparte de los requisitos tradicionales para exámenes médicos adicionales para pilotos de entre 60 y 65 años, éstos deben someterse a exámenes electroencefalográficos y a tomografía computarizada coronaria, si se requiere una mayor evaluación de riesgos para pruebas cardiovasculares.

3.3 Para dictámenes más cuidadosos, un examen médico adicional que se ha de realizar para pilotos que cumplan 65 años se limita a instituciones médicas u hospitales designados por la JCAB como instituciones médicas expedidoras de certificados médicos aeronáuticos.

3.4 Por el momento, para que las líneas aéreas puedan realizar exámenes médicos de elevada exactitud, los exámenes electroencefalográficos y cardiovasculares se limitan a las instituciones médicas que tengan especialistas que puedan interpretar adecuadamente los resultados de las pruebas.

3.5 Imposición de limitaciones más estrictas del tiempo de servicio

3.6 Para aumentar la seguridad operacional, el tiempo de vuelo para los pilotos de más de 65 años no debe exceder del 80% de los límites actuales de tiempo de servicio (es decir, 80 horas por mes calendario, 216 horas para 3 meses calendario y 800 horas para 1 año calendario).

3.7 La instrucción adicional obligatoria para pilotos de más de 63 años debe continuar.

3.8 Los pilotos mayores deben prestar servicio con pilotos menores de 60 años. Además, toda la tripulación debe instruirse respecto de los cursos de acción que han de emprenderse en caso de que uno de los pilotos en servicio se vea incapacitado.

#### **4. ASEGURAMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN SANITARIA EN LAS LÍNEAS AÉREAS**

4.1 Las líneas aéreas asignarán por lo menos un médico (el médico de cuidado sanitaria del piloto) y una persona a cargo que haya adquirido conocimientos de medicina aeronáutica y realice las tareas relativas a la gestión sanitaria. Los encargados de la gestión sanitaria deben participar en las sesiones de instrucción de la JCAB cada tres años. Entre los médicos de atención sanitaria de pilotos, el personal de cuidado sanitario y los AME, la información sobre la condición de salud de los pilotos debería compartirse por acuerdo de éstos.

4.2 Para establecer la gestión sanitaria de los pilotos en las líneas aéreas, los médicos de atención sanitaria y las personas encargadas de los asuntos relativos a la gestión sanitaria deberían evaluar la condición sanitaria de los pilotos con su historial médico y resultados de los exámenes médicos aeronáuticos del pasado. Los encargados de la gestión sanitaria deberían conocer los períodos de validez de los certificados médicos aeronáuticos de los pilotos. Las líneas aéreas deberían manejar los períodos de servicio de vuelo de los pilotos en forma adecuada basándose en el sistema de gestión sanitaria.

4.3 Las compañías aéreas deberían educar a sus pilotos con respecto a la situación en que si un piloto está recibiendo tratamiento médico en la institución médica, debería informar al departamento de gestión sanitaria respecto de la condición y del tratamiento en cuestión y presentar rápidamente el certificado médico a sus compañías, de ser necesario. Además, las líneas aéreas deberían desarrollar un sistema de recolección de información sanitaria en el cual el personal y otros miembros de la tripulación deban notificar a sus superiores en caso de que la condición sanitaria del piloto se deteriore al punto de que no esté en condiciones de ejecutar sus tareas adecuadamente, lo que podría poner en riesgo la seguridad operacional de la aviación.

4.4 A efectos de educar a los pilotos respecto de la importancia de su autogestión sanitaria y tareas de autonotificación, las líneas aéreas realizarán sesiones de instrucción periódicas para sus pilotos a efectos de que comprendan mejor el sistema de gestión sanitaria.

#### **5. EVALUACIÓN DE REPERCUSIONES**

5.1 Veintiocho pilotos de más de 65 años de edad pertenecientes a nueve líneas aéreas regionales y LCC han venido realizando vuelos del interior a marzo de 2016 y por el momento no presentan problemas particulares en cuanto a la competencia aeromédica así como a sus técnicas de pilotaje. También, varias otras líneas aéreas encaran preparaciones para asignar pilotos de más de 65 años a tareas de vuelos del interior, lo que se prevé contribuirá a resolver la escasez de pilotos en el futuro inmediato.

5.2 Se decidió aplicar las normas de gestión sanitaria y sus directrices a partir de enero de 2017 e incorporar todos los detalles conexos al Manual de operaciones. Las normas para la gestión sanitaria de tripulaciones de aeronaves y directrices conexas asegurarán el sistema de gestión sanitaria de las líneas aéreas, lo que a su vez contribuiría a asegurar el entorno en el que los pilotos comerciales pueden trabajar en buena salud, garantizando así la operación segura y estable de la aeronave.