



NOTA DE ESTUDIO

ASAMBLEA — 39º PERÍODO DE SESIONES

COMISIÓN TÉCNICA

Cuestión 37: Otros asuntos que habrá de considerar la Comisión Técnica

ASPECTOS SOBRE MEDICINA AERONÁUTICA, PSIQUIÁTRICOS Y PSICOLÓGICOS

(Nota presentada por Eslovaquia en nombre de la Unión Europea y sus Estados Miembro¹, el resto de Estados Miembro de la Conferencia Europea de Aviación Civil²; y EUROCONTROL)

RESUMEN

Los problemas de salud mental inciden cada vez más en la población. Habida cuenta del riesgo potencial que la inadecuada aptitud médica de las tripulaciones de vuelo entraña para la seguridad operacional de la aviación, la comunidad internacional de la aviación ha adoptado normas y prácticas sobre este particular. Si bien la incidencia de este tipo de riesgos en la seguridad operacional de la aviación es leve, sus efectos pueden ser catastróficos. En varios accidentes aéreos graves producidos recientemente en diversas regiones del mundo se ha constatado que el factor causal de los mismos fue el estado de salud mental de la tripulación de vuelo. Ello plantea la necesidad de analizar la pertinencia del actual marco de la OACI al respecto adoptado a nivel internacional.

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

- a) pedir a la OACI que constituya un equipo especial sobre medicina aeronáutica para analizar, sobre la base de la información relativa a recientes accidentes de aviación en los que se determinó que el factor causal de los mismos fue el estado de salud mental, los riesgos asociados a la salud mental de la tripulación de vuelo, así como el actual sistema de evaluación de la medicina aeronáutica (incluidas las declaraciones propias y el control médico), teniendo en cuenta el contexto social y psicológico de los pilotos que son objeto de evaluación aerosanitaria y la necesidad de evitar efectos secundarios; y
- b) pedir a la OACI que adopte, si procede, medidas adecuadas de mitigación de riesgos, en particular el establecimiento de nuevos requisitos, o la revisión de los existentes.

<i>Objetivos estratégicos:</i>	Esta nota de estudio se relaciona con el Objetivo estratégico: Seguridad operacional.
<i>Repercusiones financieras:</i>	Las actividades mencionadas en esta nota de estudio se llevarán a cabo en sujeción a la disponibilidad de recursos en el Presupuesto del Programa Regular para 2017-2019 y/o con contribuciones extrapresupuestarias.

¹ Alemania, Austria, Bélgica, Bulgaria, Croacia, Chipre, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia, España, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Irlanda, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Países Bajos, Polonia, Portugal, República Checa, Rumanía, Suecia y Reino Unido.

² Albania, Armenia, Azerbaiyán, Bosnia y Herzegovina, Georgia, Islandia, Mónaco, Montenegro, Noruega, República de Moldova, San Marino, Serbia, Suiza, ex República Yugoslava de Macedonia, Turquía y Ucrania.

³ El Informe Final de la BEA puede consultarse en el siguiente sitio web: <https://www.bea.aero/en/investigation-reports/notified-events/detail/event/descente-commandee-sous-pilote-automatique-collision-avec-le-relief>.

<i>Referencias:</i>	Anexo 1 — Licencias al personal Documento 8984, <i>Manual de medicina aeronáutica civil</i> A39-WP/196-TE/77, <i>European initiatives following the Germanwings Flight 9525 accident</i> Informe final de la BEA sobre el accidente del vuelo 4U9525 ³
---------------------	--

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Los actuales niveles de seguridad operacional de la aviación comercial, en particular los relativos a la salud mental de la tripulación de vuelo, son muy elevados. No obstante, existe una incidencia cada vez mayor de los problemas de salud mental en la población en general, y la depresión es uno de los trastornos psiquiátricos más habituales, con un índice de incidencia progresivo. Los problemas de salud mental más graves, por ejemplo los trastornos psicóticos, pueden ser difíciles de predecir y su diagnóstico también puede ser complejo de no manifestarse síntomas psicóticos claros. En consecuencia, la salud mental de la tripulación de vuelo, cuya actividad laboral puede afectar a la seguridad operacional en vuelo, ha de constituir un tema prioritario para la comunidad internacional de la aviación.

1.2 Si bien la incidencia de este tipo de riesgos en la seguridad operacional de la aviación es leve, sus efectos pueden ser catastróficos. En varios accidentes aéreos graves producidos recientemente en diversas regiones del mundo se ha constatado que el factor causal de los mismos fue la existencia de problemas de salud mental de la tripulación de vuelo.

1.3 A pesar de las medidas adoptadas en los planos nacional o regional para hacer frente a dicho riesgo, en particular en la Unión Europea⁴, es necesario complementarlas con nuevas medidas que permitan abordar el problema a nivel mundial.

2. ANÁLISIS RELATIVO A LAS DECLARACIONES PROPIAS Y LOS CONTROLES AEROSANITARIOS

2.1 El sistema de medicina aeronáutica se basa parcialmente en las declaraciones propias de la tripulación de vuelo sobre su estado de salud mental. Sin embargo, existen numerosos factores que podrían impedir a la tripulación de vuelo proporcionar esa información. Si la tripulación de vuelo comunicara su enfermedad mental, por ejemplo reconociendo su dependencia de antidepresivos o la utilización de los mismos, en virtud de las estrictas normas existentes en materia de aptitud mental y física podría impedirse la emisión o renovación de su licencia de miembro de la tripulación de vuelo, o restringirse dicha licencia. Por este motivo, la tripulación de vuelo podría ocultar problemas de salud o aptitud mental o negarse a recibir el tratamiento de salud mental adecuado.

2.2 Habida cuenta de las posibles fallas asociadas a la aplicación de un sistema basado en declaraciones propias, uno de los elementos clave del sistema de seguridad operacional es la identificación de posibles patologías mediante examinadores aerosanitarios durante los controles médicos iniciales y los continuados, con objeto de poder proporcionar las orientaciones adecuadas. Es necesario prestar atención especial al proceso de selección inicial de candidatos. En lo concerniente al diagnóstico y la gestión de problemas de salud mental, hay que asegurar que los examinadores aerosanitarios reciban la instrucción adecuada y que puedan aplicar técnicas apropiadas y objetivas para el examen de la salud

⁴ Para ampliar información, consúltese A39-WP/196-TE/77, *European initiatives following the Germanwings Flight 9525 accident*.

mental, habida cuenta de que en varios países el diagnóstico de la salud mental, trastornos del comportamiento y enfermedades mentales es competencia exclusiva de especialistas médicos (por ejemplo psiquiatras).

2.3 En el Anexo 1 de la OACI — *Licencias al personal* se acepta la posibilidad de mantener, en determinadas circunstancias, los certificados concedidos a miembros de la tripulación de vuelo que padezcan depresión. En el *Manual de medicina aeronáutica civil* (Documento 8984) se aprueba la concesión de certificados médicos a pilotos que tomen medicamentos antidepresivos en el marco de un tratamiento satisfactorio contra la depresión, a condición de que se sometan a controles periódicos con un especialista en salud mental, sin perjuicio de observar otros requisitos.

3. **PROPUESTA DE EXAMEN DEL MARCO MUNDIAL**

3.1 Como se ha reseñado anteriormente, aunque este tipo de riesgos incide levemente en la seguridad operacional de la aviación, sus efectos pueden ser catastróficos, como cabe constatar a raíz de recientes accidentes de aviación graves cuyo factor causal fue la existencia de problemas de salud mental. A raíz de dichos accidentes parece oportuno analizar la pertinencia del actual marco de la OACI al respecto adoptado a nivel internacional.

3.2 Sin embargo, se trata de un asunto complejo que podría verse influido por medidas ajenas a la OACI (por ejemplo las adoptadas por la Organización Mundial de la Salud). Las nuevas medidas que se adopten deberían estar encaminadas exclusivamente a la mejora sustancial de la seguridad operacional de la aviación. A tal efecto, es necesario tener en cuenta las posibles repercusiones en el plano económico y analizar las consecuencias potenciales de las medidas adoptadas, puesto que, por ejemplo, podrían desalentar las declaraciones propias de las tripulaciones de vuelo en relación con posibles problemas de salud mental.

3.3 El análisis y la actualización constante de las normas existentes en materia de medicina aeronáutica con respecto a la aptitud mental de las tripulaciones de vuelo contribuirían a garantizar y mejorar la observancia de los actuales niveles de seguridad operacional. Habida cuenta de la complejidad de esta cuestión y de sus repercusiones en tripulaciones de vuelo, examinadores médicos y explotadores, las medidas que se adopten a raíz del examen del marco actual deberán ser tenidas en cuenta por los expertos pertinentes y consensuadas a nivel mundial a fin de garantizar la confianza en el sistema.