



Universidad del Salvador

Facultad de Ciencias Jurídicas.

Tesis de Doctorado en Ciencias Jurídicas.

Línea Prioritaria: Derecho Aeronáutico.

Título: “Transporte aéreo de personas con discapacidad y con movilidad reducida en Argentina. Proyecto normativo reglamentario para Argentina”.

Director de tesis: Dr. Diego Esteban Chami.

Doctorando: Carlos María Vassallo.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, diciembre 2019.



Tomo I

Índice

1- Definiciones, siglas y acrónimos específicos.....	5
2- Prólogo.....	10
3- Plan de tesis.....	16

- La definición y justificación del tema.
- Justificación de la Investigación.
- Recorte y definición del problema de investigación.
- Objetivo General y Objetivos Específicos.
- Preguntas de Investigación.
- Recorte.
- Marco teórico.
- Actividades y Metodologías.
- Etapas del plan de investigación de la tesis doctoral: a) Fase exploratoria: b) Fase descriptiva: c) Fase analítica.
- Resultados esperados.
- Esbozo del tipo de metodología y de las técnicas de recolección de datos a utilizar.
- Identificación de las fuentes a utilizar.

4- Desarrollo de la tesis in extenso.....35

- Capítulo 1- Planteo y desarrollo del problema. .
- Capítulo 2 - La infraestructura requerida para la atención especial PMR
- Capítulo 3. La cuestión de la reserva aérea. Etapa precontractual.
- Capítulo 4. Etapa contractual. La celebración del contrato de transporte aéreo de pasajeros y su animal de servicio y equipaje y sillas de ruedas. (emisión)
- Capítulo 5- Etapa de inicio de la ejecución del contrato de transporte aéreo. La aceptación al vuelo. Equipaje. Embarque y ubicación en cabina de pasajeros.
- Capítulo 6 - Personal de vuelo y denegación de embarque.
- Capítulo 7- Tripulante de Cabina y Técnica. Elaboración de la idea de la denegación de embarque. Aspectos psicológicos y vacancia normativa
- Capítulo 8- La pirámide normativa en Argentina. Compatibilidad de la vigente con el dictado de una norma reglamentaria aeronáutica.
- Capítulo 9. El tratamiento de los pasajeros con discapacidad y PMR en los países de Latinoamérica. Faz normativa y operativa en los aeropuertos de cada Estado.
- Capítulo 10. El tratamiento de los pasajeros con discapacidad y movilidad reducida en los Estados Unidos. Normativa vigente y actualización en curso. Aplicabilidad. La cuestión operativa en los aeropuertos.
- Capítulo 11. El tratamiento de los pasajeros con discapacidad y movilidad reducida en la Unión Europea. Normativa vigente. Aplicabilidad. La cuestión operativa en los aeropuertos. La sustentabilidad económica del sistema.

- Capitulo 12. El sustentabilidad económica del servicio PMR en los Aeropuertos

5- Conclusiones finales y aportes de la tesis.....	386
6- Reflexión final.....	399
7- Bibliografía: Libros, Jurisprudencia, Normativa.....	402

Tomo II

Anexo 1. Anteproyecto normativo reglamentario argentino

Título propuesto: “Reglamento sobre el tratamiento de las personas con discapacidad y/o movilidad reducida en el transporte aéreo de pasajeros y equipaje”.

Anexo 2. Entrevistas de Investigación:

Sumario y texto completo de las realizadas

Anexo 3. Antecedentes reglamentarios en derecho comparado en vigencia

- UE Reglamento 1107/2016,
- EUA Parte 382 y Reautorización FAA y traducciones,
- Brasil Resolución 280/2013 y traducción,
- Chile Decreto Supremo 369/2017.

Anexo 4. Ilustraciones

- Fotos de ayudas técnicas,
- Folletos aeroportuarios para información del pasajero.
- Mecanismos de ascenso y descenso a aeronaves. Videos operativos.



Definiciones, siglas y acrónimos específicos

a) Definiciones

Accesibilidad Universal: condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos o instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible. Presupone la estrategia de diseño universal y se entiende sin perjuicio de los ajustes razonables que deban adoptarse.

Acompañante hábil: Se entiende por tal, una persona adulta responsable legalmente, autoválida, que el transportador puede exigir para viajar acompañando a un pasajero de un transporte comercial, que presente problemas de salud o capacidades diferentes, con el objeto de poder asistir adecuadamente a su acompañado durante toda la ejecución del contrato de transporte.

Animal de apoyo emocional: es aquel animal que sin el entrenamiento para realizar tareas específicas, brinda contención y estabilidad emocional a personas con discapacidad, movilidad y/o comunicación reducida.

Avión de fuselaje ancho: Es aquel que tiene internamente dos pasillos longitudinales dividiendo las filas de asientos de los pasajeros. Generalmente superan los 300 pax de capacidad.

Complianza: es una medida de la facilidad con la que una estructura o sustancia se pueden deformar, especialmente una medida de la facilidad con la que un órgano hueco puede ser distendido. También es la calidad de ceder a la presión sin interrupción, como una expresión de la distensibilidad de un órgano lleno de aire o líquido.

Denegación de embarque por culpa de la aerolínea: es el rechazo en la aceptación de un pasajero para un vuelo pese a tener billete de pasaje emitido, reserva confirmada y su documentación en regla para ingresar en el aeropuerto de destino.

Handling aeroportuario: Comprende hasta la cantidad de 50 diferentes tipos de prestaciones divididas en dos grupos: asistencia a aeronaves en tierra y la aceptación de pasajero, equipaje y carga. Se pueden contratar en un todo o en forma parcial o con distintos prestadores de handling para cada servicio.

INCAD MEDIF: Es el formulario IATA que consta de 2 (dos) partes, la primera INCAD (Incapacitated Passangers Handling Advice) para ser completada por el pasajero o persona a cargo del mismo, y la segunda parte MEDIF (Medical Information Form) para ser completada por el médico en todos sus puntos. Esta debe estar sellada y firmada por el médico actuante.

Pasajero (no show): Es el pasajero con reserva confirmada no presentado a la aceptación en su vuelo hasta la hora límite prevista por el transportador.

Piloto al mando: “Piloto designado por el explotador, o por el propietario, en el caso de aviación general, para estar al mando y encargarse de la realización segura de un vuelo”:

Seguridad operacional: Es el 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.

Vector aeronáutico: Es la representación geométrica de una fuerza. Cuando se diseña un avión, se realiza un modelo matemático del mismo, se calculan las fuerzas aerodinámicas a las que están sujetas de las diversas partes de las alas y el casco, generando multitud de vectores. La sumatoria de estos vectores nos permite calcular la sustentación total del avión y la resistencia al avance. Con este conocimiento es posible predecir la velocidad máxima, la potencia necesaria de los motores, la maniobrabilidad del avión, longitud de pista necesaria para despegar o aterrizar a diversas altitudes, etc.

Web Check-in: es el procedimiento informático de aceptación de pasajeros al embarque realizado por el pasajero sin intervención del personal del aeropuerto.

Zona estéril: Lugar del aeropuerto donde ya se han pasado todos los controles, con éxito, y contiguo a la puerta de embarque del vuelo contratado.

Siglas y acrónimos específicos

AENA : Aeropuertos Nacionales de España

AIVD: actividades de la vida diaria instrumentales.

AOXY: servicio de oxígeno suplementario a bordo.

AR/AU: Denominación de las dos transportadoras del grupo empresario integrado por Aerolíneas Argentinas S.A y Austral Líneas Aéreas, Cielos del Sur S.A

AVDB: actividades de la vida diaria básicas.

BLND: pasajeros con dificultad de visión o ciegos, con o sin perro guía.

CBBG: Extraseat, equipaje Voluminoso - Resolución IATA 720^a

CRS: Child Restraint System [Sistema de sujeción de niños en asiento de a bordo]

DEAF: Pasajeros con dificultades auditivas, sordos o sordomudos.

DOT: Department of Transportation EUA.

DPNA: Que tipifica al pasajero con movilidad reducida asistencia discapacidad intelectual o de desarrollo

FREMEC: Frequent Traveller Medical Card [Pasajero frecuente con discapacidad]

INADI: Instituto Nacional contra la Discriminación, Xenofobia y el Racismo.

INDEC: Instituto Nacional de Estadística y Censo

MAAS: Pasajero que requiere asistencia y no está en ninguna de las otras categorías.

O2: Oxígeno diatómico

OMS: Organización Mundial de la Salud.

PIL: Comunicación a la Tripulación de a bordo.

PMR: Código de Reserva Identificatorio del Pasajero con Movilidad Reducida.

PNR: Passanger Name Record [Historia de la reserva]

POC: Concentrador de oxígeno Portátil.

Pregnant Passenger Transport Form: Formulario IATA para completar por mujeres embarazadas con riesgo o a término.

SITA: siglas de “Société Internacionale de telecommunication aeronautiques”

SMS: Safety Management System [gestión de la seguridad operacional].

SSR AOXY: Pasajero con necesidad de oxígeno.

SSR MEDA: Pasajero con exigencia de MEDIF.

TCP (Tripulante de Cabina de Pasajeros): Parte 64 RAAC. Habilitación “Es el miembro de la tripulación que, en interés de la seguridad de los pasajeros, cumple con las obligaciones que le asigne el explotador o el piloto al mando de la aeronave, pero que no actuará como miembro de la tripulación de vuelo” .

WCHC: (cabina) Pasajeros con incapacidad para caminar. Completamente inmóvil, el pasajero necesita ser trasladado hasta el asiento del avión.

WCHR: (rampa) pasajeros con dificultad para caminar pero capacidad de subir escaleras y sin necesidad de asistencia en la cabina. Pueden llegar a su asiento por su propio pie. Necesitan sillas de ruedas para desplazarse entre la aeronave y la terminal.

WCHS: (escalera) pasajeros con gran dificultad para caminar y movilidad restringida, no pueden andar grandes distancias no subir o bajar escaleras. No obstante, pueden llegar a su asiento por su propio pie.

USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR



2- Prólogo

El exponencial incremento de la cantidad de pasajeros que se transportan por vía aérea en el mundo, que este año llegarán a más de 4.000 millones, se plantea a diario la complejidad que significa el transporte de personas que necesitan de asistencia para trasladarse en los aeropuertos, posterior ascenso y descenso de las aeronaves comerciales, sobre todo en aquellos casos donde no se cuenten con “mangas” o “fingers” que faciliten la circulación de las personas hacia y desde la aeronave.

Esta problemática aparece con la masificación del transporte aéreo en la última parte de la década del 70, demanda que ha crecido geométricamente viene de la mano de, con la operación de los aviones de cabina ancha, tipo Boeing 747 JUMBO, y MCDouglas DC10 entre los más conocidos. Con estas aeronaves se elevaron las capacidades que hasta ese momento era de unos 170 pasajeros por avión, a más del doble, y actualmente ya están en operaciones las súper aeronaves Airbus A380 con capacidad para casi 600 pasajeros y el Boeing Dreamliner 787 de similares características, economía de escala que provoca al reducción de costos y precios al pasajero, junto con el advenimiento del crédito inmediato con los medios de pago electrónicos

El derecho a no ser discriminado en razón de la insuficiencia motriz crónica o de la discapacidad que puede presentar una persona proclamado en la

Constitución Nacional, Tratados en los que es parte Argentina y la ley de discapacidad entre otras no siempre es compatible con la seguridad operacional del vuelo.

En el desarrollo del trabajo se evidenciará el análisis de la tensión entre dos bienes jurídicos igualmente valiosos: el derecho humano del pasajero con discapacidad o movilidad reducida a volar y a recibir un trato digno y no discriminatorio, y el derecho humano a la vida de todas las personas abordo, cuya integridad física puede verse vulnerada si el traslado del pasajero discapacitado compromete o pone en riesgo la seguridad operacional de ese vuelo.

Una primera delimitación del tema es que se referirá sólo al transporte de personas con movilidad reducida o con discapacidades para que puedan ser transportados con seguridad, en tanto requieran un mediano nivel de asistencia, pues un transporte dotado de equipo médico especializadas y aparatología necesaria para minimizar el riesgo del transporte del paciente se denomina “transporte sanitario”.

Se analizarán los principios de no discriminación, de accesibilidad y de gratuidad de ciertos servicios, y ya en la ejecución del transporte se hará específico hincapié en el concepto de seguridad operacional y la forma y ayuda que requieran estas personas ante la eventualidad de una evacuación de emergencia.

Será objeto inicial de nuestra tesis sentar las bases, médicas, operativas y económicas para la elaboración de una normativa reglamentaria específica que tenga como destinatario a la aviación comercial que llene esta área de vacancia legal superadora del estado actual y que tiene como única referencia al tema la norma contenida en la Resolución 1532/98 Anexo 1 MOySP

“Condiciones Generales del Contrato de Transporte Aéreo” vigente en la República. Artículo 8 -Negativa y limitación al Transporte-.

El objeto final de este trabajo será dar redacción a un anteproyecto de una normativa eficaz que ya no puede esperar más en Argentina, que se glosa en Anexo 1.

Se expondrá un plan de tesis en forma exhaustiva en un capítulo destinado al efecto, pasaremos al cuerpo del trabajo compuesto por 12 capítulos referidos a la especificidad que las particularidades, servicios y costos que ello supone, la evolución normativa mundial, la seguridad operacional, la cuestión de la privacidad de esta tipología de pasajeros, crítica a la normativa argentina relacionada y el último se dará redacción al proyecto normativo reglamentario sugerido para su aplicabilidad en la República Argentina y conforme la atribución de competencia fijado en la ley aeronáutica nacional y tratados internacionales en los que la República es Parte.

En el desarrollo del cuerpo de la tesis se podrá advertir que para llegar a poner en vigencia normas reglamentarias para el transporte seguro de personas con discapacidad o movilidad reducida habrá que superar la tensión existente entre dos bienes jurídicos igualmente valiosos: la obligación de los Estados de resguardar la seguridad aérea operacional, respecto de sus actores compañías aéreas y pasajeros como de terceros creando un marco jurídico específico, y por otro lado su obligación de garantizar el derecho a los habitantes con discapacidad o movilidad reducida de ejercer el derecho a transitar y por ende ser transportados (art 14 CN¹) .

La aviación civil mundial con normas reglamentarias específicas, tal la Unión Europea con su Reglamento CE 1107/2006 y RULE 382 DOT de Estados Unidos de América, vigente en el año 2009, vigente en el año 2008, han

¹ Constitución Nacional Argentina: artículo 14.- “Todos los habitantes de la Nación gozan de los siguientes derechos conforme a las leyes que reglamenten su ejercicio; a saber: de trabajar y ejercer toda industria lícita; de navegar y comerciar; de peticionar a las autoridades; de entrar, permanecer, transitar y salir del territorio argentino...”

alcanzando en la última década un standard aceptable en el tratamiento del tema en sus jurisdicciones. Casi diez años más tarde, las normativas puesta en vigencia por Brasil y Chile están exhibiendo resultados muy eficaces.

La autoridad aeronáutica argentina y Aerolíneas Argentinas SA, la compañía de mayor tráfico nacional, a la cual he pertenecido como abogado por 40 años, han demostrado interés y tenues iniciativas en una reglamentación específica aunque con sin obtener resultados en sus erráticas y espasmódicas ideas.

Esa situación nos motivó, a nivel personal, a transitar un largo camino que tuvo su punto de partida en un trabajo de doctrina: *“Estudio para una reglamentación argentina de transporte aéreo de personas con discapacidad y movilidad reducida”*², trabajo que fuera presentado en agosto de 2011 en la Universidad Nacional de Cuyo en el “Segundo Seminario de Derecho Aeronáutico de Mendoza”, replicado meses después en la Universidad de Buenos Aires el 24 de noviembre de 2011 en Seminario de Actualización Aeronáutica.

En el año 2017 y por convocatoria del Instituto de Investigación en Ciencias Jurídicas de la Universidad del Salvador nos presentamos en el Concurso de Proyectos de Investigación 2017 con el título *“Propuesta para realizar un Proyecto de Investigación en Derecho Aeronáutico”* obteniendo la aprobación como proyecto rentado, y en agosto de 2018 bajo el Proyecto V.R.I.D. 1667 se presentó el trabajo final titulado “Transporte aéreo de personas con discapacidad y con movilidad reducida en argentina. Propuesta de solución normativa para argentina”³. Este suponía la explicitación de algunas bases y planteos de dificultades a sortear para la redacción de un anteproyecto normativo que nunca se proyectó, extremo al que ahora sí diseñaremos como anexo de tesis.

² VASSALLO Carlos María ed. La Ley 11-5-2011

³ CAPALDO Griselda doctora, directora; VASSALLO Carlos magister, integrante ; IACONO Eduardo, médico especialista en aviación, integrante.

Para concluir resumimos que:

- Abordamos en este trabajo la problemática -de hecho- que se plantea desde el momento de la reserva condicional del pasajero PMR, sujeta a la opinión del servicio médico de la aerolínea, la aceptación en el aeropuerto, al embarque con asistencia especial de pasajeros con capacidades disminuidas y/o movilidad reducida hasta su llegada a destino, tomando las experiencias del personal de tierra y de vuelo de las aerolíneas, del personal de aeropuertos, del handling, de los médicos de cabecera de la persona con discapacidad y de los servicios médicos de las líneas aéreas.
- Desde el punto de vista del derecho, luego de analizar las cuatro normativas internacionales, vigentes en diferentes Estados, proyectamos una normativa reglamentaria específica que establezca pautas claras y objetivas preestablecidas, que eviten conductas discriminatorias.
- Producido el conflicto, nos referiremos a su forma de resolución en el derecho comparado y nuestro proyecto también abarcará un sistema de resolución de conflictos extrajudicial ágil.
- La finalidad es la posibilidad del traslado por vía aérea en compañías que presten un servicio regular, la mayor cantidad de personas con discapacidad y movilidad reducida con seguridad evitando una situación de puja con la ejecución de los reglamentos obligatorios de seguridad de la aviación.
- Uno de los pilares para evitar conflictos estará en poder establecer una clara delimitación de la responsabilidad legal de la compañía aérea por las decisiones tomadas por sus funcionarios de tierra con la de los comandantes de sus aeronaves, extremo que desarrollo con la colaboración del Dr. Juan José Ávila, destacado penalista de nuestro

fuero local y Dr. Ricardo Klass ex titular Derecho Penal Universidad del Salvador.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR



3-Plan de tesis.

La definición y justificación de la temática

La concepción del objeto de esta tesis tiene su origen en la especificidad del transporte aéreo de personas con discapacidad o movilidad reducida en Argentina.

El interés por el tema de investigación propuesto se origina en el hecho de que el transporte aéreo de esta tipología de pasajeros es un área de vacancia legal y reglamentaria dentro del derecho aeronáutico argentino. Esta laguna del derecho es cubierta con prácticas usuales reflejadas en las disímiles normas internas de cada transportador, no consuetudinarias, y que en ciertos casos su aplicación conlleva conductas discriminatorias hacia estos pasajeros.

A partir de ello, los ejes de este plan de investigación son: hacer un aporte teórico, basado en evidencia empírica, que integre el derecho con miras a llenar ese vacío, así como discernir qué prácticas empresariales están reñidas con los derechos humanos y cuáles son indispensables para asegurar la seguridad del vuelo.

Se advierten a diario conductas del personal de las aerolíneas, tanto de tierra como de vuelo, que suponen discriminación en el uso del transporte de pasajeros por vía aérea que se evidencia y origina fundamentalmente por la falta de normativa de aplicación general y obligatoria.

Solo una Resolución Ministerial⁴ que reglamenta las “Condiciones Generales del Contrato de Transporte Aéreo” enuncia en forma general el derecho del transportador a no acepten el embarque de pasajeros que por su conducta, edad o estado mental o aptitud física requieran asistencia especial o pudieran originar peligro o riesgo para sí mismo o para otras personas o no cumpla con las instrucciones del transportador, y agrega expresamente que *“la aceptación de personas discapacitadas puede estar sujeta a: 1) arreglos previos con el transportador y 2) de acuerdo con sus regulaciones”*.

Queda entonces librado a las denominadas “regulaciones del transportador”⁵ la propia categorización de los recaudos a cumplir para que un pasajero con discapacidad o con movilidad reducida pueda acceder a una aeronave con intención de realizar un viaje; y al Código Aeronáutico Argentino en cuanto todas las facultades y responsabilidades se encuentran en la persona del comandante de la aeronave⁶ quien en definitiva aplicará un criterio subjetivo de seguridad sin que el mismo sea limitado por una norma reglamentaria general y obligatoria emanada de la autoridad aeronáutica, de la cual se adolece.

La cantidad y diversa tipología de conflictos ha trascendido en artículos especializados, revistas de la actividad y de discapacidad ante el crecimiento geométrico de la cantidad de personas que viajan por el medio aéreo. En el año 2018 aproximadamente 3.900 millones de personas en más de cien mil vuelos diarios se transportaron a nivel global y así proporcionalmente cada vez son más las personas con discapacidad o movilidad reducida que acceden al medio aéreo.

⁴ Resolución 1532/98 M.E. y O.S.P., arts. 8 II y IV b) I, (B.O. 10/12/98).

⁵ Regulaciones del Transportador: son las normas publicadas por la aerolínea vigentes a la fecha de emisión del billete, que rigen el transporte de pasajeros y equipajes en ciertas cuestiones, aplicables por reenvío expreso o por silencio de las normas contenidas en este Reglamento y la legislación aeronáutica. Las regulaciones del transportador complementan las disposiciones contenidas en el presente, y deben garantizar un mínimo de orden público.

⁶ Código Aeronáutico Argentino, art. 84: *“El comandante tiene la obligación de asegurarse antes de la partida, de la eficiencia de la aeronave y de las condiciones de seguridad del vuelo a realizar pudiendo disponer su suspensión bajo su responsabilidad. Durante el vuelo y en caso de necesidad el comandante podrá adoptar toda medida tendiente a dar mayor seguridad al mismo”*.

A partir de los años 90 con la masificación del medio aéreo, ventas de tickets con tarifas promocionales, la generalización de internet para la compra y la celebración del contrato de transporte aéreo instrumentado por ticket electrónico, el discapacitado ya no se ve precisado a ir o contar con alguien que vaya por él a una oficina de ventas de la compañía aérea, ni a una agencia de viajes, pudiendo acceder al servicio a través de la Web o call centers en forma no presencial.

Se plantean muy variadas situaciones de hecho ante el ligero análisis que en el momento del embarque pueda realizarel personal de la aerolínea relacionando los criterios de no discriminación y de seguridad, este último muy estricto en aviación comercial, muchos de ellos generan dudas y cantidades de casos de denegación de embarque⁷ sin causas justificadas, provocando habitual incertidumbre de viajar a personas con discapacidad. Este será el enfoque principal del problema para llegar a una propuesta de solución reglamentaria. La falta de una inversión suficiente en infraestructura aeroportuaria y en el equipamiento de las aeronaves también está causada por la falta de normativa que indique cuáles son los sujetos, obligados a concretar las inversiones en las infraestructuras que nos ocuparemos en el capítulo 2.

Para bajar el tema a la realidad, ¿qué decisión podrá tomar el personal de aceptación al vuelo de una aerolínea en el siguiente caso? Un ciego puede viajar solo y sin contraindicaciones un bebé puede viajar en brazos de su madre. Ahora bien, si la madre es ciega ¿puede autorizarse el transporte con su hijo en brazos? Disímiles serán los criterios entre los médicos, abogados y pilotos de cualquier aerolínea a nivel argentino. Casos más difíciles de prever su mitigación son aquellos donde no se conoce su capacidad diferente.

Corresponde distinguir los casos de denegación de embarque por culpa del pasajero, caso de personas alcoholizadas o drogadas, entre otras.

⁷ Denegación de embarque por culpa de la aerolínea: es el rechazo en la aceptación de un pasajero para un vuelo pese a tener billete de pasaje emitido, reserva confirmada y su documentación en regla para ingresar en el aeropuerto de destino.

A fines de la década del 2000, la Unión Europea y los EUA, que abarcan el 83% del tráfico aerocomercial mundial, y ante una casuística en aumento han debido reglamentar este tipo de transporte con asistencia especial en vigencia a partir de 2008⁸ y 2009⁹ respectivamente. En América Latina, Brasil pone en vigencia su norma en 2013¹⁰ y Chile en 2018¹¹.

En Argentina la cuestión normativa reglamentaria en esta materia particular es un tema pendiente cuyo vacío provoca conductas incoherentes y/o contradictorias inclusive dentro de una misma compañía aérea.

Por ello, pese a que el tema de investigación tiene antecedentes en UE, EUA, Brasil y Chile, sí será original en Argentina, en donde todavía no se ha presentado un proyecto de derecho abarcativo de estos conflictos de periodicidad semanal, en los vuelos de las aerolíneas que tienen su punto de embarque en Argentina.

- Justificación de la Investigación

El desarrollo de este plan de investigación se justifica en tanto ni la legislación aeronáutica local ni las prácticas empresariales han resuelto equitativamente la tensión jurídica que se suscita entre el derecho a la no discriminación del pasajero discapacitado o con movilidad reducida a volar y el deber de seguridad operacional que debe observar toda empresa aerocomercial.

La justificación de la necesidad y utilidad del tema de investigación se pone en evidencia a lo largo de todo este trabajo y en honor a la brevedad y no reiteración de conceptos, me remito a las “preguntas de investigación” que se enuncian más adelante.

Se tendrá en cuenta el cumplimiento de requisitos básicos de una investigación útil tales como su proyección social, las soluciones normativas a

⁸ Reglamento (CE) N° 1107/2006. Normativa comunitaria en vigencia desde julio de 2008.

⁹ Norma 382 DOT de EUA, en vigencia desde mayo de 2009.

¹⁰ Resolución ANAC- (BR) 280/2013

¹¹ Decreto 369/2017 en vigencia en 2018.

proponer a partir del avance de la medicina, de tratamientos de rehabilitación, la tipología de personas con diferentes casos calificados como médicos, y la implicancia práctica en el acceso al transporte aerocomercial. Se otorgará unidad metodológica y científica a la investigación con el objeto de poder ser aplicados los criterios tomados de normas reglamentarias del derecho comparado.

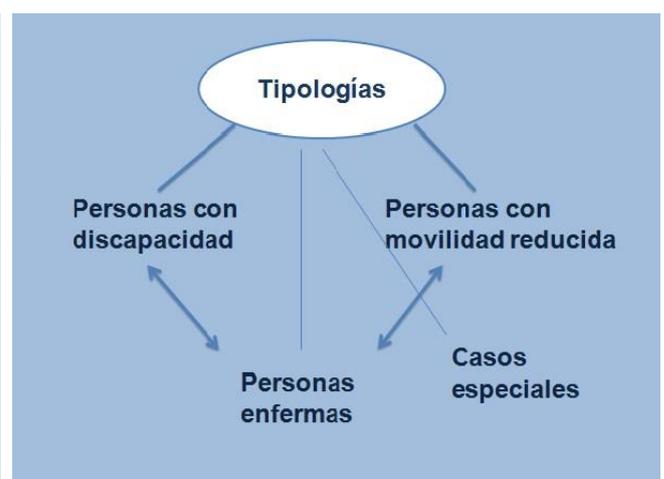
Ha quedado diagramado inicialmente el planteamiento del problema de investigación, en tanto se han evidenciado brevemente, los tres elementos del proceso: *objetivo de la investigación, *algunos interrogantes generales sobre la temática normativa y * la justificación del estudio del tema en investigación.

- Recorte y la definición del problema de investigación

Personas con discapacidad y personas con movilidad reducida son dos conceptos íntimamente relacionados pero no necesariamente equivalentes.

Discapacidad será el término abarcativo del género y en la especie estarán las diferentes tipologías de pasajeros, tales aquellos como movilidad reducida, entendimiento limitado, enfermos no contagiosos, mujeres embarazadas, personas con sobrepeso, movilidad reducida por la edad, discapacidad física o mental, ciegas o con escasa visión, sordas o de escaso oído, con minusvalías de comunicación, problemas de orientación o autonomía reducida, entre otros, originados en un sinnúmero de causas médicas que los provocan.

La indeterminación que trae consigo estos conceptos tan abiertos supone un problema para proyectar una norma y su efectividad.



Negar el transporte aéreo a personas con discapacidad o movilidad reducida es una clara violación al “principio de no discriminación” en el transporte, el cual se debería facilitar en cuanto a sus limitaciones, respetando el “principio de accesibilidad” física al medio de transporte aéreo.

Un nuevo tema se está gestando en nuestro país, sin antecedentes a nivel global, tal el “principio de la gratuidad” del transporte aéreo para el discapacitado y su acompañante hábil que ya fuera plasmado en dos proyectos de reforma de la ley 24.431¹², aunque sin prosperar. Solo un antecedente válido en las regulaciones del transportador en la aerolínea de bandera, al prever liberarse al pasajero obeso el costo de un segundo asiento en vuelos de cabotaje y regionales¹³.

El criterio más relevante para no confirmar una reserva de una persona con discapacidad estará dado en el que pueda entender y cumplir las instrucciones de seguridad de la tripulación en circunstancias anormales que pudieren presentarse en vuelo, tales como una repentina descompresión, turbulencias severas por razones meteorológicas, maniobra repentina o accidentes en donde el discapacitado no tenga posibilidad de evacuación sin asistencia especial o individual.

La aerolínea evaluará ante una reserva con pedido asistencia especial cuando sea “condicional” que se verifique documentalmente si la persona discapacitada podrá: usar el cinturón de seguridad, máscara de oxígeno, chaleco salvavidas, o contar ante un incidente grave o accidente, con la mínima

¹² Proyecto de reforma de la ley 24.431, presentado por la Senadora Daniela Jiménez(S- 2564-14)sustituye el art. 22 Inc. a) en cuanto dice: “*deberán disponer de dos espacios por servicio para transportar gratuitamente a personas con discapacidad y un acompañante, cuando fuere necesario,...a cualquier destino...por razones de de cualquier índole... y exclusivamente para tratamiento médico en el exterior...*”; Proyecto presentado por el Senador Mario A. Daniele(s-2062-06)

¹³ Extra-Seat: Resolución IATA 720^a. Es el otorgamiento de una butaca extra con o sin cargo adicional. En caso de existir según las regulaciones de cada transportador, se incluirá en el boleto del pasajero, y su reserva será identificada con el código EXST. Vigente y sin cargo en vuelos de cabotaje y regionales de Aerolíneas Argentinas y Austral.

autonomía para la evacuación rápida del avión por las vías indicadas por la tripulación.

La solución llegará de contar con una mayor dedicación de la tripulación al PMR o bien en casos más complejos, la aerolínea deberá exigirle para aprobar su reserva viajar con un acompañante hábil¹⁴.

Tanto en EUA como en la UE, se han restringido las causas válidas para negar la reserva a una persona con discapacidad sólo a razones de “amenaza directa” a la seguridad, expresamente establecidas en la legislación internacional, comunitaria o nacional con el fin de cumplir con los requisitos de seguridad establecidos por la autoridad que emitió el certificado de operador aéreo de la compañía aérea.

Nuestro trabajo se coronará con la redacción de un anteproyecto completo, con sus Considerandos y Parte dispositiva, de una propuesta reglamentaria para Argentina, teniendo en cuenta estudios operativos, edificios de aeropuertos, de elementos especiales de accesibilidad como elevadores a los aviones, sillas de ruedas especiales para ingresar y circular dentro de las aeronaves, cinturones de seguridad especiales que contengan a personas lábiles, instrucciones de emergencia en sistema braille, cubertería especial para comer, oxigenadores etc.

La sustentabilidad económica del sistema que diseñe nuestro anteproyecto normativo será un aspecto de importancia a considerar, dado que la inclusión del PMR en el transporte con confort aceptable implica inversiones en costosos equipos y la disposición de personal adicional con capacitación especial en los horarios de habilitación del aeropuerto donde desarrollen sus actividades.

Nuestro estudio no tendrá por objeto el análisis de cada una de las discapacidades, sino solo de aquellas que evidencie el pasajero y que puedan poner en riesgo la seguridad del vuelo, un viaje sin sobresaltos para los demás

¹⁴ Acompañante hábil: Es una persona adulta responsable legalmente, autoválida, que el transportador puede exigir para acompañar a un pasajero que presente problemas de salud o capacidades diferentes, con el objeto de poder asistir adecuadamente a su acompañado durante toda la ejecución del contrato de transporte aéreo.

pasajeros, y la integridad física de estas personas con minusvalías temporales o permanentes.

Debe entenderse que el tema no pasará por la situación particular del ciego, el sordo, el parapléjico, el obeso, etc. ni por ende será necesario tener que estudiar cada enfermedad y su sintomatología, sino solo su capacidad para recibir, comprender y cumplir instrucciones de la tripulación en cuestiones comunes tales como autovalerse para comer, para estar en el baño, y las de mayor complejidad como las de evacuación ante situaciones de emergencia, que afecten a la seguridad propia y de terceros.

En conclusión, el recorte del tema lo limitaremos a “los efectos de las discapacidades físicas, motrices o intelectuales para la realización de un transporte aéreo con seguridad”.

- El Objetivo General y los Objetivos Específicos

- Objetivo General

El amplio marco dentro del cual se inscribirá el objetivo general de nuestro plan de investigación será producir conocimiento, a nivel normativo y empírico, sobre el transporte aéreo de personas discapacitadas o con movilidad reducida en la Argentina.

- Objetivo Particular

Los objetivos específicos de este plan de investigación serán:

a) describir las prácticas empresariales sobre la denegación de embarque y/o el transporte de personas discapacitadas o con movilidad reducida, en la Argentina.

b) indagar sobre el conflicto de intereses entre el derecho humano a la no discriminación y el deber de seguridad operacional aplicado al transporte aéreo.

c) realizar un encuadre jurídico de las situaciones planteadas.

- Preguntas de Investigación - Hipótesis

Con la finalidad de alcanzar los objetivos concretos de la investigación con miras a resolver “problemas de conocimiento” es conveniente plantear varias preguntas iniciales de manera directa minimizando los riesgos de distorsión, pretendiendo lograr claridad, pertinencia y precisión a cada respuesta.

Esos problemas serán consistentes con los objetivos específicos y con el recorte que hacemos del tema de investigación.

El método que adoptaremos será “el descriptivo” pues se basa en la medición, con la mayor precisión posible, de uno o más atributos del fenómeno, tal la discapacidad y el transporte aéreo, con seguridad para el pasajero con capacidades diferentes como para los terceros que viajan con él en la aeronave.

Nos hemos adentrado en el tema para poder realizar las preguntas específicas o que la investigación buscará responder en forma de anteproyecto normativo, analizando cómo es y cómo se manifiesta el fenómeno que importa la particularidad de transportar una tipología especial de pasajeros, que tiene el derecho al transporte sin discriminación, aunque implicará una asistencia con requerimientos mayores para los protagonistas del mismo.

1- *¿Cuáles son los principios y las normas de seguridad que se deben considerar como impedimento para que el viaje en avión de una persona discapacitada o con movilidad reducida, no se convierta en una “amenaza directa a la seguridad operacional?”*

2- *¿Cuándo es necesario un acompañante hábil y cuando su exigencia importa violar el principio de no discriminación?*

3- *¿Se podrá liberar o limitar la responsabilidad penal del Comandante de aeronave que permitió abordar a una persona con discapacidad, ya autorizada por el personal especializado de tierra de la aerolínea, y que muere o se lesiona en un accidente por su limitación? ¿qué valor se le dará al consentimiento informado del pasajero?*

4- *¿La falta de inversión económica puede influir originando conflictos de accesibilidad a las aeronaves y de confort a bordo?*

5- *¿Habrá que definir si la norma a proponerse deberá ser una ley, un decreto o una reglamentación de la autoridad de aplicación?*

La hipótesis general y de cada capítulo serán tratadas en el apartado “Conclusiones y aportes de la tesis”

- Recorte

En este apartado de preguntas de investigación, hemos agrupado algunas que se refieren a temas colaterales, secundarios o relacionados, y que como tales no podrían listarse en los problemas de investigación de la tesis.

1- *¿Es necesario determinar si se debe poner un límite a la cantidad de pasajeros discapacitados por vuelo? Si la respuesta fuera afirmativa ¿cuál será el criterio?*

2- *¿Qué organización o explotador aéreo o aeroportuario debe prestar la asistencia al discapacitado en cada tramo del viaje, aeropuerto y en vuelo?*

3- *¿Cómo se solventará económicamente los medios mecánicos extras, necesarios para asistir a discapacitados, y la capacitación del personal que los operará en aeropuertos H24 en sucesivos turnos, que pudiera prever una nueva normativa?*

4- *¿Cómo se tratará la cuestión del transporte de animales de apoyo terapéutico?*

El caso más conocido es el de los “perros guías”¹⁵, pero a nivel mundial se ha extendido el concepto a “animales de apoyo terapéutico”, y se está permitiendo llevar en cabina gatos, monos, pequeños reptiles que con prescripción médica hacen tranquilizar a sus dueños e inclusive alertan de ataques de epilepsia lo que permite la toma de medicamentos preventivos¹⁶.

5- *¿Será legal contar con una base de de datos de pasajeros discapacitados para no duplicar el análisis de casos al momento de tener que aprobar, denegar o pedir ciertos recaudos para pasar una reserva de estado “condicional” a “confirmada”?*

6- *En caso de vuelos en conexión y en oportunidad del trasbordo, ¿Dónde empezará y concluirá la responsabilidad de cada aerolínea en vuelos sucesivos?*

7- *Se deberá determinar las formas de comunicarse con los discapacitados auditivos -como ya se previera para los ciegos¹⁷- y con problemas de comprensión, autismo etc.*

- Localización de las fuentes

Para abordar un avance en la identificación del tema de investigación se deberá determinar un marco teórico o de referencia para luego llevar a cabo la detección, obtención y consulta de la literatura pertinente para el problema de investigación planteado, que nos permita extraer y recopilar la información relevante importante y reciente. Este marco teórico de referencia tiene por sinónimos a: “teoría”, “orientación teórica”, “esquema teórico”, o “modelo” y será básicamente una serie de ideas que una persona tiene respecto de algo, ordenadas en forma sistemática y relaciones entre variables que tiene por objeto explicar y predecir fenómenos.

¹⁵ Ley 26.858. Personas con discapacidad acompañadas por Perro Guía o de Asistencia.

¹⁶ Department Of Transport animales de servicio, Parte 382. EUA.

¹⁷ Ley 26.989. Sistema Braille. Instructivo de seguridad. Implementación.

Su construcción nos obligará a lanzarnos a la búsqueda de fuentes útiles, y encontraremos libros, artículos especializados, tesis, disertaciones, documentos oficiales y trabajos presentados en conferencias o seminarios, a los que llamaremos “*fuentes primarias*”.

En cuanto la tarea nos enfrente con compilaciones, resúmenes o listado de referencias publicadas, o bien trabajos que reportan y comentan brevemente artículos, tesis, libros, disertaciones u otros documentos relevantes, estaremos viendo lo que se denominan “*fuentes secundarias*” a las cuales habrá que acceder para poder ser invocadas con rigor científico.

Tomaremos “*fuentes terciarias*” que solo compendian fuentes secundarias tales como nombres y títulos de revistas y otras publicaciones periódicas, y son muy útiles para detectar fuentes no documentales, miembros de asociaciones de discapacitados no gubernamentales¹⁸, etc.

En la etapa de investigación inicial abordaremos las llamadas fuentes primarias, libros y estudios del problema o cercanos a él, con el fin de acopiarlos, y que recopilaremos a través del análisis de las fuentes secundaria y terciarias.

Por último, identificadas las fuentes primarias pertinentes, adoptaremos un método para recopilar las referencias, en base a sus: títulos, subtítulos, autores y lugar y año de edición o reimpresión con nombre de la editorial habrá que localizarlos en bibliotecas tradicionales, virtuales o bases de datos, en principio de carácter abierto.

Para saber si estamos identificando correctamente la fuente será útil recurrir al sistema de autopreguntas tales como: *¿Se relaciona con el tema en investigación?, *¿Con qué aspecto?,*¿Qué tema aborda?

¹⁸ Nómina de ONG, CN Asesora para la Integración de las Personas con Discapacidad, Resolución CNAIPD n° 195/2007 y art. 3 de la n° 103/2010.

- Construcción del Marco Teórico

Luego de realizada una primera lectura de las fuentes primarias estaremos en condiciones de determinar si ya existe una teoría completamente desarrollada sobre nuestro tema de investigación, teorías, o bien guías aún no estudiadas de ideas relacionadas con el problema.

En el caso del transporte de personas con discapacidad en aviones comerciales de línea regular, existen dos teorías y por ende dos soluciones que se han aplicado a nivel global, uno el esquema teórico de EUA con la obligación y cargos de asistencia por la compañía aérea y otro el de la UE con división específica de obligaciones entre gestor aeroportuario y compañía aérea y solventado por una tarifa específica universal aplicada a los pasajeros. Pese a tener los mismos principios llegan a diferentes resultados operacionales que de funcionar correctamente, para el discapacitado seguramente pasarán inadvertidos, pero no para los protagonistas y responsables de su asistencia.

Un marco teórico bien construido será el que trate con profundidad únicamente los aspectos que se relacionan con el problema y que vincula y liga lógicamente y coherentemente los conceptos y proposiciones existentes en estudios anteriores.

En el caso que nos ocupa, la estructura del marco teórico se esquematizará en 10 puntos iniciales:

1- La aeronave, 2- Personas con discapacidad o con movilidad reducida, 3- El transporte aéreo nacional e internacional, 4- Transporte sanitario, 5- Aeropuertos y la accesibilidad, 6- Compañías aéreas y no discriminación, 7- Seguridad Operacional, 8- Servicios médicos de la aerolínea y particular, 9- Bases de

datos de discapacitados en los sistemas de reservas y la confidencialidad, 10-
Sustentabilidad económica de la teoría.

Nuestro estudio tendrá dos caracteres principales: **el descriptivo del problema* con variadas muestras empíricas del mismo, posibilidad que tenemos ante el vasto conocimiento práctico profesional de la problemática por parte de este doctorando; y **el correlacional*, entre la particularidad de este transporte y el valor seguridad en la búsqueda de la utilidad del estudio conociendo las variables relacionadas y pretendiendo dar soluciones originales que eviten conflictos.

Esta investigación será fundamentalmente descriptiva, dado que se basa en la descripción –valga la redundancia- de algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos que permitan poner de manifiesto su estructura o comportamiento.

Deberemos tener en cuenta muy detenidamente el estudio de las “variables” en nuestro trabajo, pues estas se aplicarán a este grupo de personas discapacitadas, las cuales pueden adquirir diferentes valores respecto de las variables incapacidad, inteligencia etc. Entonces nuestra investigación comparará grupos.

Habiendo seguido así, paso por paso el proceso de investigación será natural que la “hipótesis de investigación” surja del planteamiento del problema y debería dar por resultado una hipótesis de la diferencia entre grupos, en este caso, aquellos que no necesitan más que la asistencia standard; con el tipo de pasajeros aéreos discapacitados o con movilidad reducida con necesidad de asistencia diferente en toda etapa, ya sea en la contratación, reserva, accesibilidad, y asistencia a bordo.

Las hipótesis nos han propuesto unas primeras “*preguntas de investigación*” las que en forma limitada hemos referido en este trabajo. Al obtener sus respuestas descubriremos las que nos guiarán y seguramente se irán agregando otras durante la tarea de investigación a las contempladas en el planteamiento original.

Una hipótesis es la respuesta que soluciona el problema del conocimiento que se conoce porque antes, se vivió, se trabajó, o se leyó y pensó mucho el problema de investigación. Sólo necesitaremos verificar, comprobar metodológicamente que esas hipótesis sean verdaderas o correctas. Y, justamente, nuestro plan de investigación se endereza a comprobar eso en cada capítulo de la tesis.

Esbozo del tipo de metodología y de las técnicas de recolección de datos a utilizar.

La construcción de un tipo particular, como el del caso de nuestro estudio, estará restringida al campo relevante del problema de investigación. Estará diseñado en forma pragmática con el fin de identificar, simplificar, y ser una guía para la selección inicial de los datos relativos a la singularidad de este transporte. Con él podremos comparar acontecimientos concretos base de nuestra investigación.

La función del tipo será aclarar a través de la comparación, estructuras reales o cursos de acción. El tipo se concentra en la uniformidad, y a partir de allí alcanzaremos la comprensión de las desviaciones, pues debe ser una variación o desviación de algo, que en nuestro caso será el transporte aéreo de pasajeros con capacidades normales a los cuales se les brinda una asistencia uniforme.

Utilizaremos entonces, como base el tipo construido por Becker-MacKinney¹⁹, que es un tipo ideal despojado de toda cualidad puramente ficticia basada firmemente en las particularidades de situaciones reales, y construidos por atributos empíricamente distinguibles.

Nuestro tipo construido consistirá en un esquema descriptivo del fenómeno que encuadramos en el transporte de personas con capacidades diferentes, su problemática, grupos distintos en su tratamiento y asistencia requerida.

1- Distinguiremos los pasajeros que presentan un “caso médico” que es el que presenta un pasajero con una enfermedad crónica o aguda con manifestaciones actuales. En general se calcula que la enfermedad discapacitante ha sobrevenido en los últimos 30 días. Pueden ser discapacidades debidas a afecciones recientes, o que se encuentren en períodos agudos, de brotes y reagudizaciones de sus afecciones de base para analizar la viabilidad de realizar un vuelo. El segundo grupo, será el de los “casos no médicos” que se caracteriza por exhibir una discapacidad permanente que afecta al pasajero y que ha aprendido a manejar en las actividades comunes de su vida.

2- Otro grupo será el de los pasajeros “ambulatorios” que se categoriza a las personas con discapacidad que en general no precisan autorización médica para su transporte ni deben cumplimentar otro requisito, son aquellas capaces de subir, bajar o moverse dentro del avión sin ayuda o con una pequeña ayuda de cualquier otra persona. Otra subdivisión serán los pasajeros “no ambulatorios”, que necesitan asistencia especial para moverse, subir la aeronave y acceder a los servicios. Esta tipología será estudiada bajo las categorías de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) incluidas en el capítulo correspondiente a la “movilidad” que van de una menor a una mayor limitación, del 0 a 4. A esto se relacionará las exigencias de un acompañante hábil.

¹⁹ MACKINNEY John, Tipología constructiva y Teoría social. pág. 27. Amorrortu, Buenos Aires 1968

3- Se recortará un grupo de personas que necesitan equipamiento médico especial para viajar, tal como oxígeno, máquinas de diálisis portátiles, aspiradoras de secreciones autónomas etc.

4- Se estudiarán las diferencias que existen para el transporte aéreo de personas viajando en grupo respecto a aquellas otras que lo hacen individualmente, y los cupos por avión para una asistencia en casos de emergencia.

Entre las personas con discapacidad, se debe categorizar las que tienen dificultades para comprender, recibir o cumplir con las instrucciones de emergencia y la evacuación de una aeronave.

Estudiaremos variados casos de modo de ordenar datos con vistas a preservar el carácter unitario de lo que se estudia y describirlo en términos de las particularidades observables. Vg. accesibilidad y barreras arquitectónicas para subir a la aeronave, en diferentes aeropuertos con diferentes infraestructuras, o carencia de ella.

En el tratamiento de los datos, primero deberemos “identificar el dato”, verificaremos al “confiabilidad del dato” y luego haremos una “construcción de los datos” en relación a la tipología constructiva arribada por nosotros como investigadores.

Para determinar si el dato es confiable haremos una triangulación con fuentes diferentes, a partir de varios “recolectores” acercándonos al terreno. Luego se practicará un muestreo intencional restringiéndolo con criterio propio, y llegaremos a los casos elegidos por su relevancia teórico-práctica y no por cuestiones probabilísticas.

Sobre el tipo prehecho de “discapacidad” intentaremos simplificar el estudio, entender lo concreto de la problemática mediante un corte de datos adecuado conforme la tipología ya referida. Se hará una selección de datos agrupándolos clasificándolos logrando un reordenamiento útil para su interpretación, según criterio de las diferentes aerolíneas nacionales, tipo de aeropuerto de partida y de destino, franjas horarias en donde estarán disponibles los servicios

especiales etc. El tipo abstracto que se “desvía” de la realidad, nos será de utilidad en una investigación descriptiva.

Las técnicas de recolección de datos primarios a utilizar serán a modo enunciativo: *entrevistas en diferentes Organismos con competencia sobre el tema; tales como el INADI -, el ORSNA -, la ANAC, la Delegación Argentina de la IATA y la aplicación de la Resolución IATA 700 que trata a los pasajeros con discapacidad, y la Agencia Nacional de Discapacidad, antes CONADIS– *A nivel transportadoras aéreas se deberán investigar sus regulaciones particulares para el transporte de personas discapacitadas o de movilidad reducida, tomando como casos testigo en Argentina, Aerolíneas Argentinas y LAN Argentina y a nivel internacional Air France, a partir de sus manuales de operaciones (MOE)²⁰. En cuanto a los profesionales que tienen relación y determinación en este tipo de conflictos en el transporte se deberá mantener entrevistas con los responsables de los Servicios Médicos de las aerolíneas con APLA –Asociación de Pilotos de Líneas Aéreas- y el de los Auxiliares de abordaje –AAA- Asociación Argentina de Aeronavegantes, que son los que tienen el contacto inmediato con estos pasajeros que requieren generalmente su asistencia especial. En cuanto al servicio aeroportuario podremos entrevistar al Presidente de la Asociación de Abogados de los Concesionarios Aeroportuarios a nivel mundial, Worldwide Airports Lawyers Association - WALA- que es un argentino residente en Buenos Aires y para determinar el soporte económico que debería tener una norma especial entrevistar a Funcionarios Gubernamentales del área de Economía y Transporte para estudiar la financiación de las obras y adquisición de equipos, como el mantenimiento de los mismos y salarios del personal asignado a las tareas específicas.

²⁰ Manual de operaciones del Explotador.

- Una identificación de las fuentes a utilizar

✓ Normativas:

-OACI Anexo 9 al Convenio de Chicago.

-Tratado Constitutivo de la Unión Europea (TCE) del 25 de marzo de 1957 artículo 13, versión actualizada publicada en el DOUE serie C nº 321E, de 29 de diciembre de 2006, Pág. 37 a 186.

-Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea del día 7 de diciembre de 2000 (DOCE, Serie C, nº 364 de 18 de diciembre de 2000 pp. 1 a 22.

-Reglamento CE 261/2004 Protección de los intereses del usuario del transporte aéreo, hecho en Estrasburgo y publicado en el Diario Oficial de la Unión Europea (DOUE) serie L nº 46 del 17 de febrero de 2004 Pág. 1 a 7 que deroga al CEE 295/91. Ver Art. 2 letra i), noción de persona con discapacidad o movilidad reducida.

-Conferencia Europea de Aviación Civil, declaración política en el ámbito de la facilitación de la aviación civil. Documento 30 Parte 1 Sección 5 Anexo J 10ª edición diciembre de 2006.

- Resolución 280/2013 a ANAC Brasil

- Decreto 369/2017- Poder ejecutivo Chile

-Resolución 700 de IATA sobre aceptación y transporte de pasajeros discapacitados.

-Manual de Operaciones de Tráfico.

-Reglamento CE 1107/2006 hecho en Estrasburgo el 5 de julio de 2006 sobre los derechos de las personas con discapacidad o movilidad reducida en el transporte aéreo y publicado en el DOUE serie L nº 204, del 26 de julio de 2006 Pág. 1 a 9. Las normas de protección y asistencia fueron aplicables desde el 26 de julio de 2008 a excepción de los casos relativos a la prohibición por parte de las Cias Aéreas, sus agentes y operadores turísticos a denegar el

embarque alegando la discapacidad o movilidad reducida del pasajero que se aplicaron a partir del 26 de julio de 2007.

-Código de Reglamentos Federales (14 CFR nº OST-2003-115072) Parte 382 Art. 5 “individual with disability” aplicabilidad a aeronaves de EUA o extranjeras, en vuelos internos o punto extranjero entrando en avión de escala intermedia sin cambiar nº de vuelo, aunque sí cambie de capacidad.

-Resolución IATA 700 sobre “Aceptación y Transporte de pasajeros discapacitados”. Tiende a normalizar las condiciones de circulación de esas personas a fin de facilitar la aceptación y manejo y su transporte en viajes interlineales.

-OACI Doc. 7192 Training manual Parte E-1). Definición de pasajero plenamente hábil. Es aquél que puede ser seleccionado por los miembros de la tripulación a fin de asistir en la gestión de situaciones de urgencia, por ejemplo abrir las puertas y ayudar a los demás pasajeros.

-Doc. 8984 AN/895 Manual of Civil Aviation Medicine International Civil Aviation Organization (ICAO-OACI).

-[IATA Medical Manual](#).

-Enciclopedia de Medicina, Higiene y Seguridad en el Trabajo editado por la [OIT](#).

-[Reglamento Sanitario Internacional](#) de la OMS.

-Código Civil y Comercial a entrar en vigencia en junio de 2015, art. 46 y cc.

✓ **Bibliográficas:**

-Tuset del Pino, Pedro, (Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea), Diccionario Legal de Minusvalías, Aranzadi, col. (Derecho de la A a la Z, 1º ed., Navarra, 2002, Pág. 55, 188 concepto de movilidad reducida.

-Biel Portero, Israel, “Los derechos de las personas con discapacidad y las personas con movilidad reducida en el transporte aéreo” Comentario al reglamento CE nº 1107/2006 del Parlamento Europeo y del Consejo, del 5 de

julio de 2006”, Revista General de Derecho Europeo, nº 13 (mayo de 2007), Pág. 7.

-“Protección de pasajeros aéreos en la Unión Europea” (COM (2000) 365 final) Pág. 7 -15.

-Responsabilidad penal del Comandante de la aeronave. Teoría de la imputación objetiva y la doctrina que la sustenta. Conf. ROXIN, Claus, Tratado de Derecho Penal Alemán y JAKOBS, Gunther, Derecho Penal alemán y en la Doctrina penal argentina puede consultarse a BACIGALUPO, Enrique.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR



Introducción

El uso del avión llega definitivamente también a personas con discapacidad o movilidad reducida a partir de la década de 1990. Para su atención se ha venido adaptando la infraestructura edilicia aeroportuaria, desarrollando nuevos equipamientos para el embarque y desembarque y un especial entrenamiento del personal aeroportuario y de las aerolíneas, que va desde el empleado del call center que le toma la reserva, hasta la azafata que lo atiende a bordo. En la Unión Europea, se registra un 10% de personas con capacidades disminuidas²¹, y en Latinoamérica ronda entre el 6 y el 7%,²² la mayoría con aptitud suficiente para ser pasajero aéreo. Los conflictos de accesibilidad y aceptación al vuelo fueron apareciendo con el incremento de la cantidad de pasajeros y que fueron abordados por la UE en una norma reglamentaria específica con vigencia en el 2008 y en los EUA con vigencia en 2009. En Latinoamérica, Brasil puso en vigencia su normativa aeronáutica reglamentaria para PMR en 2013 y Chile lo hizo con aplicación desde 2018.

Todas estas experiencias reglamentarias han dado excelentes resultados habiendo prácticamente desaparecido los conflictos de discriminación en el acceso al transporte aéreo por personas con discapacidad.

²¹ <https://www.elmundo.es/>

²² www.indec.gov.ar/censo2010

Argentina tiene pendiente una normativa que solucione este problema a nivel transporte aéreo nacional y el presente estudio doctoral pretende ser un aporte concreto para tal fin.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR



Índice

Hipótesis y tesis principal.....	48
Capítulo 1- Conflictos en el transporte aéreo de personas con discapacidad y/o movilidad reducida.	49
Planteo de la hipótesis.....	49
1.1-Conceptos de personas con discapacidad y movilidad reducida en el transporte aéreo. ONU, OACI, IATA, Transportadores.....	49
1.2- Diferencia con el transporte sanitario.	53
1.3- Actores involucrados en el transporte de personas con discapacidad o movilidad reducida.	58
1.4- El derecho humano a la no discriminación y el deber de seguridad operacional aplicado al transporte aéreo.....	60
1.5- Casos más comunes generadores de conflicto.	61
1.6- Conclusión respecto de la hipótesis	71
Capítulo 2 La infraestructura requerida para la atención especial PMR.	72
Hipótesis del capítulo e introducción.....	72
2.1- Aeropuertos. Espacios edilicios, Equipos de embarco y desembarque, Gratuidad servicios especiales, Tercerización de atención de aeronaves en tierra.....	73

2.2- Personal aeroportuario. Normativas o protocolos y su experiencia práctica en el manejo de pasajeros con discapacidad o movilidad reducida.....	81
2.3- La aeronave. Tipos, configuraciones, asientos, baños, cocinas, heladeras. Sillas de ruedas a bordo. Entrevistas de investigación.....	84
2.3.1- El servicio de oxígeno medicinal a bordo en AR/AU y otra aerolíneas.	89
2.3.2- Caso de Extra Seat para Personas Corpulentas / Lesionados.....	95
2.3.3- Peso de los pasajeros y consumo de combustible.....	99
2.4- Sistema de sujeción –CRS-.....	100
2.5- Conclusión respecto de la hipótesis	104
Capítulo 3. La cuestión de la reserva aérea. Etapa precontractual.....	105
3.1- La reserva aérea. Call centers de transportadoras, sistema de reservas especiales PMR. Base de datos PMR.	106
3.2- La reserva aérea PMR. Su tratamiento.	114
3.2.1 La reserva “no condicional” con asistencia especial.....	115
3.2.2 La reserva “condicional”.	115
3.2.3- Reservas condicionales aprobadas.....	117
3.3- El Servicio Médico del transportador	117
3.3.1- Personas con discapacidad (casos no médicos).....	122
3.3.2- Personas enfermas y operadas (casos médicos).....	122
3.3.2.1 Formulario IATA INCAD-MEDIF	123
3.3.2.2 - Admisión mediando MEDIF	130

3.3.2.3 - Modificación de la aprobación de embarque.	132
3.3.2.4 - Pasajeros con discapacidad viajando en grupo. Limitación por vuelo.	133
3.4- Entrevista de investigación.....	137
3.5- El tratamiento general de los casos más comunes.	144
3.6- Conclusiones parciales a la hipótesis inicial.....	150
Capítulo 4. Etapa contractual. La celebración del contrato de transporte aéreo de pasajeros y su animal de servicio. Equipaje, ayudas técnicas y sillas de ruedas. (emisión)	151
Hipótesis del capítulo e introducción.....	151
4.1- Acercamiento a la determinación del universo cuantitativo de las personas AIRIMP/ PMR que pueden celebra el contrato de transporte aéreo.	152
4.2- La cuestión tarifaria en contrato de transporte aéreo de personas con discapacidad, de su acompañante hábil y los animales de servicio- perros guías. Contrato de transporte de equipaje del discapacitado. La tarifa extra- seat. Servicios especiales.....	155
4.2.1- El acompañante hábil y los animales de servicio- perros guías.	157
4.3- Los proyectos argentinos sobre gratuidad para el pasajero discapacitado u enfermo en el transporte aéreo. Nuestra opinión.....	167
Se debe considerar probada la hipótesis en los siguientes puntos:.....	181
Capítulo 5- Etapa de inicio de la ejecución del contrato de transporte aéreo. La aceptación al vuelo. Equipaje. Embarque y ubicación en cabina de pasajeros. ..	183
Introducción e hipótesis del capítulo.	183

5.1-La aceptación al vuelo. Concepto, implicancias jurídicas, aceptación presencial. Mujeres embarazadas. Neonatos.	184
5.2- Equipaje registrado. Franquicia.	199
5.3- El procedimiento de embarque. Etapas. Diferentes modalidades.	200
5.4- Conflictos suscitados y soluciones administrativas INADI y judiciales.	203
5.5- Investigación de campo; entrevista al Comandante -IB- Barsen García y Piloto Rafael Teijo Gundin, sus aspectos más relevantes.	213
5.6- Conclusiones de este capítulo respecto de la hipótesis inicial.	219
Capítulo 6. Personal de vuelo y denegación de embarque.	221
Hipótesis del capítulo e introducción.	221
6.1- La seguridad operacional y su relación con el transporte de PMR.	221
6.2- Naturaleza preventiva de la seguridad operacional.	224
6.3- La gestión de riesgos de seguridad operacional.	227
6.4- La tripulación técnica. El comandante. Su autoridad. Su responsabilidad. Consultas a penalistas, Dr. Juan José Avila y Dr. Ricardo Klass.	231
6.5- La responsabilidad penal del Comandante respecto del transporte de pasajeros PMR. Informes de investigación del Dr. Juan José Avila y Dr. Ricardo Klass.	235
6.5.1 Consulta de investigación al Dr. Juan José Avila.	235
6.5.2-Consulta de investigación al Dr. Ricardo Klass.	238
6.6- La responsabilidad civil del comandante. Caso de lesiones, muerte y discriminación de pasajeros PMR.	246
6.7- Conclusión respecto a la hipótesis.	248

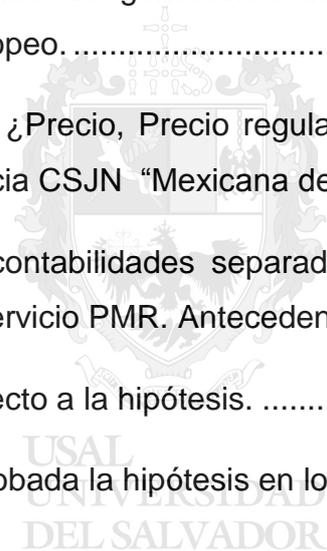
Capítulo 7. Tripulante de Cabina y Técnica. Elaboración de la idea de la denegación de embarque. Aspectos psicológicos y vacancia normativa.....	250
Hipótesis del Capítulo.	250
7.1- La tripulación de cabina. Los TCP. Funciones. Influencia en la problemática del rechazo en la aceptación abordo. La cuestión psicológica.	250
7.2- El caso de la no aceptación y desembarque por el personal de a bordo.....	253
7.3- La causalidad psicológica de los rechazos de los PMR a bordo de la aeronave. La elaboración de la idea.	255
7.4- La afectación de factores psicológicos y vacancia legal.....	257
7.5- Conclusión respecto de la hipótesis.	258
Capítulo 8. La pirámide normativa en Argentina. Compatibilidad de la vigente con el dictado de una norma reglamentaria aeronáutica.	259
Hipótesis del Capítulo e introducción.....	259
Introducción	259
8.1- Constitución Nacional. Reforma de 1994.....	260
8.2- Tratados y Convenios Internacionales vinculados al transporte aéreo aprobados por el país.	263
8.2.1 “Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad”,	263
8.2.2 -“Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”	264
8.2.3 Convenio de Chicago de 1944.	265
8.3. Normativas legales- Decretos reglamentarios.	267

8.3.1 - Ley de discapacidad, 22.431. Parte especial. Reglamentación Decreto 914/1997.....	267
8.4- Reglamentos específicos de la autoridad aeronáutica y aeroportuaria.	269
8.4.1- Regulaciones Aeronáuticas de Aviación Civil. RAAC.....	269
8.4.2- Reglamento general de uso y funcionamiento de aeropuertos del Sistema Nacional de Aeropuertos.	271
8.4.3- Reglamento de sanidad aeroportuaria. Proyecto inicial, critica, redacción final..	273
8.4.4- Condiciones Generales del Contrato de Transporte Aéreo. Resolución 1532/98 M.E y O.S.P.....	277
8.5. Las regulaciones del transportador.....	278
8.6 – Normas Codificadas:.....	281
8.6.1- Código Civil y Comercial Argentino 2015. El consentimiento informado. Arts. 1719 y 1720-	281
8.6.2- Código Aeronáutico Argentino.1967.....	285
8.7- Proyecto del Ministerio del Interior año 2015.....	286
8.8- Conclusiones a la hipótesis inicial del capítulo.	290
Capítulo 9. El tratamiento de los pasajeros con discapacidad en los países de Latinoamérica. Faz normativa y operativa en los aeropuertos de cada Estado..	291
Hipótesis del capítulo e introducción.....	291
Introducción.	291
9.1- Las entrevistas de investigación efectuadas a abogados – aspecto legal- y jefes de escala latinoamericanas –aspecto operativo-.....	292

9.1.1 – El aspecto operativo de los PMR en escalas latinoamericanas.....	292
Preguntas de investigación remitido a los abogados de AR.....	292
9.1.2 – El aspecto operativo de los PMR en escalas latinoamericanas.....	294
- Preguntas de investigación remitido a los Jefes de Base de AR.	295
9.2- Resultados de la investigación en la faz normativa y operativa.....	297
9.2.1 Bolivia.....	297
9.2.2 República de Colombia.....	300
9.2.3 Ecuador.....	303
9.2.4 República Dominicana.....	306
9.2.5 Brasil.....	308
9.2.6 Chile.....	313
9.2.7 Perú.....	316
9.2.8 Paraguay.....	318
9.2.9 Uruguay.....	320
9.2.10 Reglamento Aeronáutico Latinoamericano.....	322
9.3- Conclusión respecto a la hipótesis del capítulo.....	324
Capítulo 10. El tratamiento de los pasajeros con discapacidad y movilidad reducida en los Estados Unidos. Normativa vigente y actualización en curso. Aplicabilidad. La cuestión operativa en los aeropuertos.....	326
Hipótesis del capítulo e introducción.....	326
Introducción.....	326

10.1- 14 CFR PARTE 382. Sus disposiciones sobre aplicabilidad, tipo de asistencia obligatoria. Cargos.....	327
10.2- Ley de reautorización a la FAA del Congreso de los EUA:.....	338
10.3- Las entrevistas de investigación efectuadas al Jefes de escala en EUA – aspecto operativo-.....	340
10.4- Resultados de la investigación en la faz normativa y operativa.....	341
– Conclusión respecto a la hipótesis.....	342
Capítulo 11. El tratamiento de los pasajeros con discapacidad y movilidad reducida en la Unión Europea. Normativa vigente. Aplicabilidad. La cuestión operativa en los aeropuertos. La sustentabilidad económica del sistema.	343
Hipótesis del capítulo e introducción.....	343
Introducción.....	343
11.1- Reglamento CE 1107/2006. Principios rectores de la normativa, tipo de asistencia obligatoria. Sus disposiciones sobre aplicabilidad, Cargos.....	345
11.2- Entrevista (3-6-2019) al Asesor legal de Madrid.....	356
11.3-. Las entrevistas de investigación efectuadas al Jefes de escala en Madrid y Roma –aspecto operativo-.....	359
11.4- Régimen de tarifas aeronáuticas por PMR. La administración económica del sistema. Aspecto contractual. Entrevista a Directora Financiera de AENA y equipo.....	361
11.5- Comentarios sobre la entrevista presencial (4-6-2019) con el Equipo de accesibilidad de AENA en Madrid.....	370
11.6- Resultados de la investigación en la faz normativa, operativa y económica.....	374

11.7- Conclusión respecto a la hipótesis.	374
Capitulo 12. El sustentabilidad económica del servicio PMR en los Aeropuertos.	376
Hipótesis del capítulo e introducción.....	376
-Introducción.	376
12.1- Obligados a la prestación del servicio PMR. ¿Transportistas o Gestores Aeroportuarios?	377
12.2- Los dos sistemas de generación de fondos utilizados globalmente: Norteamericano y Europeo.	379
12.3- Caso argentino. ¿Precio, Precio regulado o Tasa o Tarifa? Principio de legalidad. Jurisprudencia CSJN “Mexicana de Aviación”.....	381
12.4- Posibilidad de contabilidades separadas: Ingresos y gastos generales aeroportuarios y por servicio PMR. Antecedentes comparados en Argentina.	383
12.5- Conclusión respecto a la hipótesis.	386
Se debe considerar probada la hipótesis en los siguientes puntos:.....	391



Hipótesis y tesis principal.

La hipótesis de este trabajo se enuncia en estos términos:

Se evidencia en Argentina una serie de inconvenientes para el transporte aéreo de personas con discapacidad o movilidad reducida generados entre otras causas por:

- ❖ la escasa o carente infraestructura aeroportuaria, necesaria para su embarque y/o desembarque sin tener que recurrir a hacerlo a pulso por personal local, método por demás prohibido uniformemente por normas argentinas y en derecho comparado.
- ❖ falta de entrenamiento del personal aeroportuario y de las compañías aéreas.
- ❖ carencia de un criterio uniforme de la autoridad aeronáutica respecto al concepto de seguridad operacional y discapacidad como amenaza directa a la misma.
- ❖ ausencia en la delimitación de competencias del gestor aeroportuario y la transportista aérea que incide directamente en falta de atención adecuada y de inversiones.
- ❖ vacancia legal en cuanto a la falta de atribución legal de responsabilidad en las diferentes etapas de la contratación y ejecución del viaje aéreo: personal de reservas y servicio médico, aeroportuario en aceptación y asistencia al PMR, de tripulación de cabina y por sobre todo la decisión del comandante de aeronave, que pueden desembocar en diferentes tipos penales derivados de lesiones y/o muerte de pasajeros con discapacidad o movilidad reducida.

La tesis general será que probadas estas y otras hipótesis particulares que se analizan en los doce capítulos del cuerpo principal de nuestro estudio, puedan ser base suficiente para lograr la finalidad en cuanto a que la mayor cantidad de personas con discapacidad y/o movilidad reducida puedan acceder al uso del transporte aéreo en condiciones de seguridad y sin discriminación por su condición.



Capítulo 1- Conflictos en el transporte aéreo de personas con discapacidad y/o movilidad reducida.

Planteo de la hipótesis

“El transporte aéreo de personas con discapacidad o movilidad reducida en Argentina adolece de normativa general obligatoria específica y tal indeterminación se evidencia en permanentes conflictos en la accesibilidad a la aeronave y en decisiones discriminatorias que dificultan y hasta llegan a impedir el uso del transporte aéreo.”

1.1-Conceptos de personas con discapacidad y movilidad reducida en el transporte aéreo. ONU, OACI, IATA, Transportadores.

Los avances tecnológicos en aviación comercial importaron en la década del 70 la aparición de los aviones de fuselaje ancho²³. De la mano de estas aeronaves el transporte aéreo llega al alcance de muchas más personas, tanto que en el año 2017 se transportaron 3.969 mil millones de pasajeros por vía aérea²⁴.

Una de las mayores tendencias sociales de los próximos siglos es el envejecimiento de la población mundial. Se calcula que el número de personas de más de 60 años llegará a 2000 millones en el 2050. Según un informe reciente de la Organización Mundial de la Salud (OMS), por primera vez en la historia la mayoría de gente puede esperar vivir hasta los 60 años o más. En

²³ Avión de fuselaje ancho; Es aquel que tiene internamente dos pasillos longitudinales dividiendo las filas de asientos de los pasajeros. Generalmente superan los 300 pax de capacidad.

²⁴ Estadística OACI, <https://www.icao.int>.

los próximos 35 años el número de personas mayores de 60 años será casi el doble que en la actualidad.

Hoy, Argentina junto con Uruguay, Cuba y Costa Rica, forma parte de los países más envejecidos poblacionalmente de América Latina²⁵.

“Demencia” es el término que describe un trastorno cerebral progresivo y crónico que impacta en la esfera cognitiva y conductual de la persona, y que interfiere en las actividades de la vida diaria. La enfermedad de Alzheimer es la causa más común de demencia.

El Informe Mundial sobre el Alzheimer 2015, titulado “ El impacto global de la demencia: Un análisis de la prevalencia, incidencia, costos y tendencias” y publicado recientemente por *Alzheimer’s Disease International* (ADI) , sostiene que existen alrededor de 46,8 millones de personas que viven con demencia en todo el mundo. Estas cifras resultan impactantes pero más aún las proyecciones que indican que este número se duplicará cada veinte años (se calcula que habrá 75 millones en 2030 y 131,5 millones en 2050) Existen más de 9,9 millones de nuevos casos de demencia cada año en todo el mundo, lo que implica un caso nuevo cada 3,2 segundos²⁶.

Estas cifras demuestran la urgente necesidad de que en nuestros Estados también implementen políticas activas y sancionen leyes para mejorar el bienestar de sus ciudadanos, tanto ahora como en el futuro estas acciones deben tener como objetivos fundamentales:

- La mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad, de sus familias y sus cuidadores a través de prestaciones coordinadas de asistencia sanitaria y social;

²⁵ MANES Facundo Dr: “El cerebro argentino: una manera de pensar, dialogar y hacer un país mejor” pág. 91.

²⁶ Op cit 4, pág 97.

- La reducción del estigma y la discriminación de los enfermos, y el fomento de una mayor participación, inclusión social e integración de las personas que viven con demencia²⁷;

En Argentina en 2018 volaron 29,1 millones de personas en vuelos internacionales y de cabotaje en el país, un 33% más que en 2015, cuando volaron 22 millones de personas, según los datos estadísticos elaborados por el Ministerio de Transporte, a través de la Empresa Argentina de Navegación Aérea (EANA) y a partir del Sistema Integrado de Aviación (SIAC).

Con mayor velocidad todavía se ha verificado un importante incremento en la edad promedio de los pasajeros, generalizándose los que simplemente por edad presentan movilidad reducida –PMR-.

Este hecho incontrastable que cada vez más personas con discapacidad acceden a viajar en avión, ha llevado a los Miembros de IATA a reconocer la necesidad de normar las condiciones para su transporte, y lo hace por medio de “Resoluciones” obligatorias y de “Prácticas Recomendadas” optativas para los transportadores. A nivel gubernamental los EUA tienen su norma específica como también la Unión Europea para todos los miembros de la Comunidad importando abarcar el 83% de los pasajeros transportados globalmente.

Para definir a las personas discapacitadas o con movilidad reducida tomamos como punto de partida el Convenio de 2006 de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad y su Protocolo Facultativo. Este tratado internacional, en vigor y del cual la Argentina es Estado Parte (ley 26.378/2008), tiene la singularidad de haber sido la primera convención de derechos humanos que se abrió a la firma de las organizaciones regionales de integración.

Su artículo 1 establece que *“Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales*

²⁷ Op cit 4, pág. 98

que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.”

El artículo 2, determina que habrá *“discriminación por motivos de discapacidad” siempre que realice “cualquier distinción, exclusión o restricción que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables.”*

La OACI, Organización de Aviación Civil Internacional, por medio de un Grupo de Trabajo Especial respecto de las normas y métodos recomendados del Anexo 9 (Facilitación) al Convenio de Chicago de 1944 da origen a un Manual específico adoptado en 2013 por la Asamblea General de la OACI como Documento 9984²⁸ y que define a la persona con discapacidad como: *“Cualquier persona cuya movilidad se reduce debido a una incapacidad física (sensorial o locomotora), una deficiencia intelectual, edad, enfermedad o cualquier otra causa de discapacidad cuando se utiliza el transporte y cuya situación necesita atención especial y la adaptación a las necesidades de la persona de los servicios disponible para todos los pasajeros.”*

La IATA en la Resolución 700 art. 1 pto. 1.1.1. prescribe que *“pasajeros con discapacidad se define como los pasajeros con discapacidad física o mental, o con un estado médico que exige atención o asistencia individual en el embarque/desembarque, durante el vuelo, y durante el servicio en tierra que normalmente no se da a otros pasajeros. Este requisito resultará evidente de pedidos especiales realizados por los pasajeros y/o sus familiares o por una autoridad médica, o de condiciones anormales físicas o mentales obvias que observe e informe el personal de la línea aérea o personas relacionadas con la industria del transporte aéreo”.*

²⁸ OACI Documento 9984

En cuanto a las transportadoras aéreas que operan en Argentina, en sus regulaciones internas conceptualizan al transporte de PMR y su manejo, para conocimiento y observancia de su personal y pasajeros.

LAN Argentina, en su Manual de Operaciones de Aeropuerto Vol. 1, dice de la tipología en análisis:

“Corresponde a aquellos pasajeros que debido a la alteración temporal o permanente de alguna de sus capacidades físicas, psíquicas, mentales y/o sensoriales podría requerir asistencia durante los procesos de embarque, vuelo y/o desembarque”

En tanto el Grupo empresario AR/AU en su Manuales de Operaciones, definía como personas con capacidades diferentes al “pasajero que por sus condiciones físicas o sicofísicas, requiere de la Empresa una atención especial durante el paso por el Aeropuerto, en el momento del embarco y desembarco, y durante el vuelo, en una evacuación de emergencia”. Desde 7 de febrero de 2019 el tema está tratado en el Manual Comercial de Aerolíneas Argentinas en el “Capítulo 10. Pasajeros con Discapacidad, Movilidad Reducida, Condición Médica y/o Asistencia”.

1.2- Diferencia con el transporte sanitario.

A partir de 1960, con el desarrollo del turismo de masas, las compañías de asistencia en viaje introducen en la sociedad civil el transporte sanitario por vía aérea de enfermos y accidentados. En los países más desarrollados, los sistemas modernos de emergencia sanitaria cuentan con aeronaves para el traslado de enfermos críticos²⁹.

En el escenario aerocomercial es relevante para distinguir el transporte de personas con discapacidad y los traslados sanitarios los conceptos de los

²⁹ ORTIZ GARCIA Pedro J. “Transporte de pasajeros enfermos”

pasajeros que presentan un “caso médico” de un caso denominado como “caso no médico”³⁰.

Se entiende por “caso médico” una enfermedad crónica o aguda con manifestaciones actuales y habilidades no desarrolladas que hagan riesgoso el transporte de la persona que lo padece, tanto para sí como para terceros.

En tanto serán “casos no médicos” los que encuadran a las personas con discapacidad o con movilidad reducida, teniendo esa condición de manera permanente. Un ciego desarrolla habilidades suplementarias que se consideran suficientes para desenvolverse a bordo de una aeronave sin asistencia especial. Esa es la razón por la cual no se le exige certificación médica ni un acompañante hábil.

Los “casos médicos” se trasladan generalmente y según la gravedad o secuela inmediata en aeronaves utilizadas para el transporte aéreo sanitario que son de tres tipos: helicópteros, aviones comerciales / de transporte y aviones ambulancia. Un lesionado y convaliente de una herida en un ojo será un “caso médico” pero su gravedad no amerita un transporte sanitario en tanto tenga visión con el otro a todo evento se le requerirá un acompañante hábil, en cambio un accidentado con politraumatismos graves e incapacitantes aunque temporalmente será un “caso médico” que requiere un traslado sanitario con equipos y personal médico o paramédico que lo asista.

La elección de la aeronave más adecuada para cada caso depende de las necesidades del paciente y de las características del vector, estos últimos determinan dos grandes grupos de condicionantes: físicos de la aeronave y los operativos.

³⁰ IACONO Eduardo. Médico especialista en Medicina Aeronáutica. “Casos médicos y casos no médicos. Complejidades de su transporte por vía aérea” Informe final Proyecto V.R.I.D. 1667 USAL” capítulo 3, inédito.

Los helicópteros se fletan generalmente para las evacuaciones por su versatilidad en tanto por su despegue vertical no precisan de un aeropuerto convencional y como aspecto negativo destacamos que no son presurizados.

La naturaleza del transporte sanitario es tan diferente al de las compañías aéreas regulares desde el punto de vista operativo que según sus puntos de embarco y arribo serán denominados “transporte sanitario primario” en tanto una el lugar donde ha ocurrido la emergencia hasta el centro sanitario y será “secundario” en tanto el traslado sea entre centros sanitarios. Ahora bien, si el primer centro sanitario al que llega el paciente no tuviere nivel adecuado para manejar la emergencia, podrá motivar una derivación urgente a otro centro mediante un “transporte primario diferido”.

Los helicópteros medicalizados están dotados del equipo necesario para soporte vital avanzado y estabilización de enfermos críticos. Pueden llevar una o dos camillas y se utilizan para el “transporte primario”, prestando una rápida y eficaz asistencia a heridos al llevar los recursos médicos al mismo lugar del accidente. También pueden ser utilizados para el “transporte secundario” en distancias cortas. Debido a las limitaciones de espacio la asistencia a bordo está condicionada a la estabilización previa del paciente antes del vuelo.

Tanto los helicópteros como los aviones dedicados exclusivamente al transporte sanitario están integrados en sistemas de emergencia médica.

Un traslado sanitario en aeronaves comerciales conlleva la coordinación de las tramitaciones y autorizaciones, el traslado al aeropuerto y desde este al centro receptor y todo ese proceso puede durar horas, e incluso días, pues un traslado sanitario en línea aérea comercial requerirá de una determinada cantidad mínima de seis plazas a ser utilizadas por el paciente, además otras por el personal médico y asistente y unas filas intermedias que habitualmente no se ponen a disposición del público para comercializarlas y quedan

desocupadas por una cuestión de privacidad del paciente y confort de los demás pasajeros.

-Transporte sanitario en aerolíneas comerciales regulares.

Debemos destacar en forma previa al desarrollo del concepto que son muy pocas las compañías aéreas comerciales de transporte regular que prevén en sus regulaciones internas el traslado sanitario, que solo lo harán sujetos a horarios y a disponibilidad de plazas para transportar a enfermos, generalmente pacientes sentados. Ello no implica discriminación, dado que una compañía aérea de transporte de pasajeros no está certificada para este tipo de traslados bajo responsabilidad médica.

Para determinar la aptitud para el viaje aéreo en avión de línea comercial regular las compañías a través de su departamento médico podrá requerir información médica adicional al propio pasajero y sus médicos declarados y firmantes del MEDIF, e inclusive la historia clínica completa.

En ningún caso, ni la solicitud del transporte ni las reservas provisionales ni el llenado del MEDIF o la remisión de cualquier otra información médica adicional por parte del pasajero, sus representantes, familiares y/o médicos, serán vinculantes para la aceptación del servicio, toda vez que éste se halla sujeto a la aprobación de la aerolínea, en cuanto a la aptitud del requirente para realizar y completar el viaje aéreo solicitado en forma segura para sí, por la seguridad aérea y por la disponibilidad limitada de equipos.

Téngase en cuenta que para un vuelo sanitario en un transporte regular, el servicio médico de la aerolínea cuenta con criterios médicos mínimos para su aceptación, fundamentalmente por la gravedad del caso, el riesgo de contagio, el aspecto del paciente y la posibilidad de generar molestias a los demás pasajeros (olor, agitación). La tendencia actual es que estas compañías regulares es no admitir camillas para el transporte de esta tipología de pasajeros.

El servicio médico de estas escasas transportadoras valorarán la situación del paciente solo a partir de la documentación clínica emitida por los médicos y su evolución previsible para determinar el momento más adecuado para el traslado que deberá coincidir con horario, reserva y disponibilidad. Se determinará entonces la "ventana para el transporte", todo ello coordinado con un itinerario y horario fijo de operación comercial regular.

En cuanto al aspecto legal, es norma en este tipo de vuelos solicitar y obtener el "consentimiento informado del paciente" para su traslado con la expresa aceptación del medio elegido.

Gran cantidad de estos traslados constituyen casos judiciales, debiendo mediar autorización de los magistrados en aquellos casos en los que el paciente pudiera tener una responsabilidad civil y/o penal, situación relativamente frecuente en los accidentes de tráfico.

En los casos de transporte aéreo sanitario aparece el fenómeno de la presión social a favor o en contra de un traslado como un hecho frecuente. En muchas ocasiones no existe una clara indicación médica para trasladar a un enfermo, pero sí un nítido componente "social" y ello generalmente dificulta y condiciona la toma de decisión del servicio médico de la aerolínea.

En la faz operativa en un vuelo regular el paciente y sus acompañantes serán los primeros en embarcar y los últimos en desembarcar. El paciente deberá ir asistido durante el vuelo por un familiar o acompañante mayor de 18 años, enfermero y/o médico según el caso y la exigencia de la aerolínea.

Por las complejidades esquemáticamente explicadas ninguna compañía aérea argentina de transporte regular de pasajeros tiene entre sus regulaciones la del "transporte sanitario". La última vez que Aerolíneas Argentinas tomó la decisión de hacer un traslado de este tipo lo fue, por excepción, para traer un rugbier de Australia con una gravísima lesión, dado que desde 1990 ya se había discontinuado el traslado en camillas.

En Argentina, la compañía “Pacific Ocean” entre otras, ofrece vuelos privados, sanitarios y para INCUCAI “transporte de órganos³¹” Hasta aquí solo la distinción ajustada pero conveniente entre uno y otro transporte pues el transporte sanitario no es objeto de nuestro estudio ni proyecto reglamentario.

1.3- Actores involucrados en el transporte de personas con discapacidad o movilidad reducida.

Como dijimos, personas con discapacidad y personas con movilidad reducida son dos conceptos íntimamente relacionados pero no necesariamente equivalentes.

La indeterminación que trae consigo los conceptos de personas con discapacidad y PMR tan abiertos ha supuesto un problema en Argentina para proyectar una norma y su efectividad.

Negar el transporte a personas con discapacidad o movilidad reducida sería una clara violación al “principio de no discriminación” en el transporte, el cual se debe facilitar, según sus limitaciones, respetando el “principio de accesibilidad” física al medio de transporte aéreo.

En estas dos tipologías de pasajeros encuadramos enunciativamente a personas con sobrepeso, movilidad reducida por la edad, discapacidad física o mental, ciegas o con escasa visión, sordas o de escaso oído, con minusvalías de comunicación, problemas de orientación o autonomía reducida originados en un sinnúmero de causas médicas que los provocan.

También debemos contar a mujeres embarazadas y niños recién nacidos (neonatos) que pese a no entrar en la tipología de enfermos, por su especial estado pueden ser portadores de una fragilidad tal que hay que resguardarlos.

Para que una persona con un grado de discapacidad, que necesite una asistencia especial de la transportadora aérea pueda lograrlo con éxito debe superar diferentes etapas, una precontractual de información; para la

³¹ www.pacific-ocean.com.ar

contratación de su viaje, directa por agente de viajes o por la web: la aceptación en el aeropuerto y una última que será la ejecución del transporte comprendiendo embarque, vuelo y desembarque.

En un primer momento y ya efectuada la reserva, al pasajero/paciente se lo evalúa por medio de documentación, nunca control médico presencial. Se analiza su capacidad para recibir instrucciones de la tripulación en cuestiones comunes tales como autovalerse para comer, para estar en el baño, y las de mayor complejidad como las de evacuación ante situaciones de emergencia, que afecten a la seguridad propia y de terceros.

Realizarlo con facilidad, agilidad y evitando barreras innecesarias será haber logrado el resultado querido de la “no discriminación” de estas personas en el transporte aéreo. Cuando no se da la secuencia conforme Manuales Comerciales de las aerolíneas y Protocolos específicos, por conductas discriminatorias por alguno de los diferentes actores que veremos a continuación, se produce la vulneración de los derechos del pasajero con discapacidad o movilidad reducida que van desde el trato inadecuado hasta la negativa en la aceptación al vuelo.

A efectos de indagar en relación a este objetivo procedimos en primer lugar a individualizar a cada uno de los posibles actores del conflicto y en segundo lugar se avanzó con cada uno de ellos haciendo entrevistas de investigación.

Solo enunciaremos a los agentes involucrados en el contacto comercial y personal con esta tipología de pasajeros pues en los capítulos sucesivos nos dedicaremos a analizarlos in extenso. Ellos son:

a- Personal aeroportuario, que por falta de entrenamiento no interpretan correctamente normativas o protocolos o bien porque los existentes carecen de una redacción eficaz. Abordaremos la experiencia práctica en el manejo de pasajeros con discapacidad o movilidad reducida.

b- Personal de las transportadoras aéreas en áreas de:

- call center en sistema de reservas especiales.
- servicio médico de la aerolínea.
- aceptación en el aeropuerto.
- manejo de animales de servicio.
- asistencia en el embarque. Intervención del personal de handling.
- tripulación de cabina que recibe y ubica al pasajero asistido en forma especial.
- tripulación técnica, el Comandante.

1.4- El derecho humano a la no discriminación y el deber de seguridad operacional aplicado al transporte aéreo³²

El interés de investigar sobre el transporte aéreo de personas con discapacidad o movilidad reducida se debe a que plantea un dilema epistemológico, pues el derecho a no ser discriminado en razón de la insuficiencia motriz crónica o de la discapacidad que puede presentar una persona no siempre es compatible con la seguridad operacional del vuelo.

La fuente citada en la llamada (3) trata de un proyecto marco, en el cual este doctorando fue uno de sus tres miembros, dentro del cual se insertan dos grandes áreas del conocimiento: la jurídica y la médica. Los resultados de cada una de ellas se articulan en torno a un discurso común sobre el transporte aéreo de personas con discapacidad o movilidad reducida en la Argentina.

Ambas áreas del conocimiento se distribuyeron en tres unidades de análisis: a) especificidad de este tipo de transporte; b) individualización de las prácticas aerocomerciales que conlleven conductas discriminatorias; c) identificación de aquellas prácticas que no pueden rotularse como discriminatorias porque hacen a la seguridad del vuelo.

³² PROYECTO V.R.I.D.1667 USAL. : Integrantes : CAPALDO, Griselda Delia, VASSALLO Carlos María, IACONO Eduardo.

Justamente, las dos últimas unidades de análisis muestran la tensión entre dos bienes jurídicos igualmente valiosos: el derecho humano del pasajero con discapacidad o movilidad reducida a volar y a recibir un trato digno y no discriminatorio, y el derecho humano a la vida de todas las personas abordo, cuya integridad física puede verse vulnerada si el traslado del pasajero discapacitado compromete o pone en riesgo la seguridad operacional de ese vuelo.

La especificidad de este tipo de transporte es la que justifica su reglamentación autónoma, es decir, como un capítulo singular dentro del transporte aéreo de personas. La singularidad quedará evidenciada luego del análisis comparativo de las prácticas que usualmente ponen en marcha las empresas aerocomerciales para transportar personas con y sin discapacidad, o con y sin movilidad reducida, pues de tal análisis surge el grado y densidad de las similitudes y diferencias que confirmaron la especificidad de un transporte en relación al otro.

La razón final por la que abordamos esta tesis radica en que es un área de vacancia legal y reglamentaria dentro del derecho aeronáutico argentino, laguna cubierta con prácticas aerocomerciales, no consuetudinarias, que nacen de la iniciativa de cada transportador o línea aérea y que dan constantemente lugar a conductas discriminatorias hacia los pasajeros con discapacidad PMR reñidas con los derechos humanos y cuáles son las indispensables para asegurar la seguridad del vuelo.

1.5- Casos más comunes generadores de conflicto.

Para una mejor cercanía con el conflicto en estudio incursionamos en, la casuística de los pasajeros mal admitidos que generan un supuesto claro de discriminación en el transporte aéreo registrándose casos conflictivos semanalmente en vuelos de cabotaje en Aerolíneas Argentinas-Austral, empresas sobre las cuales hemos centrado nuestra investigación por contar con más del 70% del tráfico interno y aprovechando la inmediatez en la

accesibilidad a las fuentes por haber sido abogado del Grupo Empresarial durante casi 40 años.

Los reclamos, quejas y mediaciones recibidas se verifican cada vez con mayor frecuencia y tienen por causa los rechazos al embarque en el aeropuerto o en la aeronave, de último momento, pese a contar la reserva, por ejemplo, con un dictamen favorable el servicio médico de la transportadora, requerimientos de certificados médicos de último momento fuera de todo protocolo.

A ello se suma la falta de un criterio amplio en cuanto a la cantidad máxima de pasajeros con discapacidad por vuelo evidenciado en el traslado de equipos de deportistas o, la exigencia de un acompañante hábil por la tripulación cuando el Servicio Médico lo consideró innecesario, que fundan negativas discriminatorias al transporte.

Otro tema que importa conflicto será la diferencia de criterio médico entre el buen pronóstico del paciente para realizar el vuelo certificado por su médico de cabecera en el formulario IATA denominado INCAD/MEDIF en contraposición con el criterio del servicio médico de la compañía. ¿Cual debe prevalecer?, ¿Se considerara discriminación una resolución del servicio médico de la aerolínea que siendo discordante con la presentada por el pasajero impida o imponga condiciones especiales para realizar el vuelo?

Los habituales y graves daños a sillas de ruedas por falta de cuidado en las operaciones de embarque y desembarque dado que estas sillas deben ir en bodega, registrándose casos emblemáticos como los tramitados por la entonces vicejefa de gobierno de la Ciudad de Buenos Aires Gabriela Michetti ante AR, como también en vuelos internacionales por British Airways, llegando en mal estado su silla a Londres que le impedía su utilización.

Muchos casos han llegado por denuncias al INADI fundados en grave discriminación por violación de normas internas empresarias de los Manuales Comerciales o en otros en que la normativa interna era discriminatoria y fue obligada a ser cambiada, tal el caso de la desaparecida *Southern Winds* en el

fallo de la CSJN “*Triaca Alberto Jorge c/ Southern Winds Líneas Aéreas S.A. s/ Daños y Perjuicios*”³³, que se desarrollará en detalle en el capítulo correspondiente.

Pero si bien casos como los enunciados importan daños efectivos, en nuestras entrevistas de investigación hemos obtenido el testimonio de M.I.V., una joven mujer ciega, de 35 años, cantante melódica y que pese a manejarse autónomamente en los bares temáticos en los que habitualmente trabaja, también en cuestiones cotidianas caminando sola por la calle, en transporte público de la ciudad y demás y ser, como todo ciego de nacimiento, hábil para ser admitida en el transporte aéreo regular de pasajeros sin necesidad de ningún recaudo ni de certificado médico, nos explicó que su mayor preocupación siempre fue la incertidumbre de ser admitida al vuelo.

Relató que en varias oportunidades en donde se dirigía a cantar a ciudades del interior del país, ya en cabina de pasajeros y una vez ya ubicada en su asiento los comandantes de diferentes aerolíneas ordenaron su desembarco por considerarla inhábil para manejarse autónomamente en una evacuación de emergencia.

Al carecer Argentina de normativa general obligatoria se dan habitualmente casos en donde un pasajero, visiblemente deteriorado o asistido por una traqueotomía o un oxigenador autónomo propio, autorizado por el Servicio Médico de la transportadora, viene de alguna Provincia del Interior a la Ciudad de Buenos Aires a hacerse un tratamiento específico y la aerolínea lo transporta sin objeciones y cuando debe regresar otro Comandante de la misma transportadora lo desembarca en base a su criterio de afectar la seguridad operacional de ese vuelo en tanto un agravamiento a bordo haría necesario un aterrizaje en aeropuerto de alternativa por emergencia médica.

Estos y otros casos evidencian un criterio dispar originado en la falta de reglamentos de la autoridad aeronáutica que evitarían muchas de las

³³ CSJN N° 1841 del 28-4-2006.

recurrentes contradicciones que configuran discriminación en el acceso de transporte aéreo.

Entrevistados comandantes de diferentes edades, observamos que se da con mayor frecuencia en los más jóvenes las decisiones discriminatorias de órdenes de no aceptación o bien desembarco aún contrarias al dictamen médico de la compañía.

La respuesta común recogida fue “no quiero estar ante un Juez dándole explicaciones de una lesión o muerte que se pudiese producir en un vuelo a su cargo a causa de abordar un pasajero PMR”.

Pasamos a ejemplificar sobre situaciones reales sucedidas.

a) Caso de criterios contradictorios en la misma aerolínea.

- Un pasajero con discapacidad aborda un avión de una línea aérea nacional a Salta, y es aceptado sin restricciones. A su regreso, el personal de tráfico lo embarca y cuando esta ya en su asiento, el personal de cabina, le informa que el Comandante ha decidido que por su discapacidad para desplazarse, afecta o puede afectar su seguridad y la de los demás pasajeros, y por lo tanto debe desembarcar.

- Otro caso se presentó en otra línea aérea nacional cuando una pasajera con discapacidad tiene que viajar de Jujuy a BUE para tratamiento médico. Se la aborda sin observaciones y luego el Comandante decide que sin certificado médico en donde conste que la pasajera no tiene riesgo en su salud para volar no puede ser transportada. La pasajera, que se quedó en tierra, ya había hecho más de cinco viajes sin que se le exigiera el certificado. Lo obtuvo, pero el otro comandante del vuelo del día siguiente no se lo exigió y pudo viajar.

- En otra oportunidad el servicio médico de una aerolínea de cabotaje, autoriza a volar a una persona con discapacidad a Mar del Plata, previo análisis del caso. El mismo pasajero pretende hacer idéntico viaje tres meses después, y el mismo servicio médico no lo autoriza. La falta de reglamentación de una base

de datos sensible, ha determinado la aplicación de diferentes criterios según el médico de la aerolínea que ha intervenido en la autorización de la reserva.

b) Casos de discriminación por desconocimiento o falta de entrenamiento del personal:

- Un pasajero con traqueotomía, se autoriza su embarque y el personal de vuelo lo desembarca por temor a que afecte su propia seguridad y/o salud en el vuelo. Ha tenido que ser resuelto el caso en vía de mediación.

- Otro será el caso de las pasajeras embarazadas en vuelos de más de tres horas y que declaran que les falta más de un mes para su fecha probable de parto y que no presentaron complicaciones en el embarazo. En principio su embarque es sin restricciones conforme normas internas de la aerolínea pues la mujer grávida no es ni enfermo ni personas con discapacidad.

El ambiente de los aviones comerciales no se considera peligroso durante un embarazo normal, tanto que la hemoglobina materna permanece a un 90% de saturación pese a la altura en tanto que la de un pasajero común baja su oxígeno en sangre al 65%³⁴. Las aerolíneas no piden ningún certificado médico. Solo está previsto, para casos de duda, un formulario IATA para la declaración de la embarazada de la fecha probable de parto y de eventuales complicaciones que haya tenido en la gestación.

c) Exigencia discriminatoria de la acompañante hábil:

-Uno de los conflictos más importante se advierte ante la diferencia de criterios en cuanto a la exigencia de un “acompañante hábil” necesario a criterio de la aerolínea como condición para aprobar una reserva condicional. Este acompañante viajará en la misma cabina que el pasajero asistido y el cumplimiento de tal exigencia marcará la diferencia entre la denegación o aceptación a volar.

³⁴ *Medical Guide Lines for Airline Travel*; Supplement May 2003 of *Aviation, Space and Environmental Medicine*, 2º Edición. Volume 74 Number 5 Section II, e. Pág 5 y 33.

Comúnmente esta situación conflictiva se da con ciertas discapacidades como la ceguera crónica, personas en sillas de ruedas con limitación no reciente, ciertos adultos con síndrome de down o minusvalías síquicas pero con suficiente capacidad para comprender instrucciones de seguridad y emergencias; hemipléjicos, y casos de diferentes limitaciones asociadas vg. ciego y sordo. La compañía no debe requerir acompañante hábil pero si lo considera necesario el comandante a cargo conforme su autoridad conferida por el art. 84 ³⁵del Cód. aeronáutico, se desembarcará al pasajero.

- Para su propia seguridad y la de los terceros durante una evacuación de emergencia de una aeronave, una persona con discapacidad deberá viajar con acompañante si es incapaz de realizar las siguientes acciones: •caminar, subir, bajar o desplazarse dentro del avión •sentarse y levantarse •llegar a una salida de emergencia sin ayuda •comunicarse con la tripulación sobre temas de seguridad •abrocharse o desabrocharse el cinturón de seguridad •recuperar y colocarse el chaleco salvavidas •colocarse una máscara de oxígeno.

Al exigirle a una persona con discapacidad que viaje con acompañantes, a pesar de considerar y conocer las aerolíneas el derecho que nos asiste a todos de asumir riesgos diferentes, las empresas priorizan los aspectos relacionados con la seguridad aérea y la evacuación de emergencia de la aeronave. La función del acompañante es considerada como una asistencia sobre seguridad (rol de guía, asistente o ayudante).

El perro guía se considera un acompañante válido para un pasajero no vidente o con sordera o hipoacusia severa.

En algunas ocasiones cuando el estado o la condición de la persona con discapacidad y cuando sus necesidades de asistencia o apoyo sean tales que

³⁵ Código Aeronáutico Argentino. art. 84 “El comandante de la aeronave registrar en los libros correspondientes los nacimientos, defunciones, matrimonios y testamentos, ocurridos, celebrados o extendidos a bordo y remitir copia autenticada a la autoridad competente. En caso de muerte de un pasajero o miembro de la tripulación, deberá tomar medidas de seguridad con respecto a los efectos que pertenezcan al fallecido, entregándolos bajo inventario a la autoridad competente en la primera escala. Si dicha escala fuese realizada en el exterior del país dará intervención al cónsul argentino.

resulte imposible a una sola persona satisfacer esa ayuda, las aerolíneas podrán exigir más de un acompañante hábil por pasajero. Independientemente de ello éstas harán todos los ajustes razonables para colaborar en la movilización del pasajero con discapacidad.

Es muy común que pasajeros del interior del país vengan a Buenos Aires a internarse y someterse a cirugías, o embarazadas a tener sus hijos en esta ciudad y quieran regresar con mayor premura que la exigida los servicios médicos de las aerolíneas. Es entonces que muchos pasajeros viaja sin denunciar su estado, es decir sin intervención ni conocimiento de las aerolíneas -en número mucho mayor que los denunciados- por lo que muchas veces pretender establecer normas rígidas para la autorización de estos casos puede hacer caer a las empresas en conductas contradictorias, discriminatorias o discrecionales frente a unos pasajeros respecto los otros y que tienden a ser comunmente vulneradas.

Con esta experiencia las empresas deberían limitarse a dar recomendaciones y a emitir opinión al ser consultadas no para negar el transporte sino para informar al médico de estos pasajeros o a los pasajeros mismos sobre la conveniencia o inconveniencia de realizarlo.

Igual criterio debería regir para los pasajeros con discapacidades o “casos no médicos” -o denominación equivalente, respetado la voluntad del pasajero de asumir un riesgo mayor en base a su condición (art 19 CN³⁶)

Planteada la asignación de lugar en las aeronaves, los pasajeros con discapacidades pueden viajar solos en butaca, ocupando uno o más asientos - según se contempla en la política de las aerolíneas, pero a veces deben hacerlo acompañados por una persona adulta mayor de 18 años, según lo determinen las empresas.

³⁶ Constitución Nacional Argentina, art. 19: Las acciones privadas de los hombres que de ningún modo ofendan al orden y a la moral pública, ni perjudiquen a un tercero, están sólo reservadas a Dios, y exentas de la autoridad de los magistrados. Ningún habitante de la Nación será obligado a hacer lo que no manda la ley, ni privado de lo que ella no prohíbe.

Se exige a las empresas de transporte aéreo que determinen, de manera no discriminatoria, si un pasajero puede cumplir con el desempeño necesario de quien ocupe un asiento ubicado en la fila de una salida de emergencia. Cuando las aerolíneas le requieran a una persona con discapacidad que viaje con un acompañante hábil, este último lo hará siempre en una posición contigua a la que ocupa el acompañado, entendiéndose por ello en la misma fila, o en la próxima inmediata de adelante o de atrás o a lateral y en la misma clase.

En general se asigna -y muchas veces resulta exigible- la ubicación del acompañante junto a la persona con discapacidad que la asistirá a bordo y durante el vuelo. Cuando una persona con discapacidad viaje en compañía, por decisión propia, sin haberle sido impuesto el requerimiento de un acompañante hábil de parte de la aerolínea, el o los acompañantes podrán viajar en cualquier posición independientemente de la que ocupa el pasajero con discapacidad, aun en diferente clase.

d) Interdicción uso fila emergencia.

Las contingencias del vuelo y el transporte aerocomercial frente a los pasajeros con discapacidad pueden generar múltiples situaciones y conflictos. Por ejemplo, para la evacuación ante emergencias en las aeronaves existen condiciones. El pasajero que ocupe un asiento ubicado en la fila de la salida de emergencia no debe:

- Requerir ni utilizar oxígeno suplementario.
- Necesitar una extensión para abrochar su cinturón de seguridad.
- Tener una afección, discapacidad o una responsabilidad como cuidar de niños pequeños que puedan impedir que realice las funciones pertinentes.
- Ser mayor de 15 años
- Poseer suficiente movilidad, fuerza o destreza en ambos brazos, manos y piernas.
- Ser capaz de realizar las funciones requeridas sin la ayuda de un acompañante, padre u otro pariente adulto.
- Ser capaz de leer y entender las instrucciones relacionadas con evacuaciones provistas por las aerolíneas para proceder y abrir las puertas

de emergencia. •Ser capaz de brindar información oral en inglés adecuadamente a otros pasajeros. *Tener la suficiente capacidad visual y auditiva para realizar las funciones pertinentes sin la asistencia.

En algunos excepcionales casos, cuando la imposibilidad de una persona con discapacidad de realizar sin ayuda ciertas actividades, no resulte clara e indiscutiblemente evidenciable o cuando debido a la naturaleza de la discapacidad y el desarrollo de habilidades suficientes que compensen las limitaciones funcionales de esa persona existiera una razonable duda que permita considerar que puede viajar sola en avión de línea comercial y a pesar de estas dos cuestiones previas la aerolínea decidirá, teniendo en cuenta las exigencias del transporte aéreo, que esa persona con discapacidad deberá realizar el viaje con acompañante, la empresa (tras la oportuna intervención y el debido asesoramiento y dictamen profesional acreditado) podrá considerar la alternativa de asumir parte del costo del pasaje del acompañante.

Las compañías aéreas no pueden negar el transporte a una persona con discapacidad en determinadas condiciones, pero sí puede negarse a asignarle un determinado asiento, como por ejemplo en la fila de salida de emergencia, o una determinada ubicación para a un pasajero que no pueda realizar determinadas funciones.

Este doctorando presencia el siguiente conflicto en relación a lo indicado en el párrafo precedente:

“Mujer mayor de 75 años compra ticket con costo plus por de asiento de emergencia con más espacio en Iberia vuelo 3252 del 24.5.19 Madrid Milán. La azafata y sobrecargo le negaron ocupar ese asiento pues levantar la puerta de emergencia, en caso de necesidad, supone peso de 20 kg. La pasajera pidió que estuviera su acompañante femenina en ventanilla y ella en el centro. Se le negó por poder ser obstructiva de una rápida evacuación. La sobrecargo le comunico que le devolverán los E 30 de la asignación de asiento, y que ella mandaría la comunicación interna para proceder por el Departamento de

atención al cliente a la devolución acreditando el importe en la tarjeta de crédito. Concluyó el conflicto.”

Iberia vende asientos de emergencia por teléfono. Si fuera viendo el PMR se advertiría edad. Hoy la mayoría de las aerolíneas al vender el asiento de emergencia preguntan la edad, pues tiene un rango máximo. En julio de 2019AR la limitó a personas de hasta 60 años.

Puede plantearse la negativa de las aerolíneas al transporte de ciertos casos de personas con discapacidad. Las aerolíneas deberían garantizar la accesibilidad a la información, sobre todo sus políticas en relación al transporte de personas con discapacidad y enfermas, tanto al público en general, las agencias de viaje como a las autoridades competentes y los organismos y asociaciones relacionados entre otros, por múltiples medios.

Entre ello sería de buena práctica el intercambio de ideas y el establecer acuerdos con las asociaciones previamente a fijar políticas, el elevar a consideración las mismas ante las autoridades y los aeropuertos, el darle amplia difusión en medios gráficos como las revistas a bordo y en las terminales aéreas, por medios audiovisuales como en el entretenimiento a bordo y por medios electrónicos como en las páginas web.

e) Asistencia en el aeropuerto

Las aerolíneas tienen disponible sillas de ruedas para facilitar el traslado y movimiento de pasajeros con discapacidad, quienes podrían viajar solos o con un acompañante hábil según el grado de la limitación.

Deben solicitarse en el momento de la reserva, con una anticipación mínima de 24 horas. El personal actuante, en caso de ser necesario, proveerá al pasajero de una silla de ruedas y eventualmente de un asistente para el desplazamiento de este tipo de pasajeros dentro del aeropuerto solamente a los fines de completar los trámites relacionados con el transporte (check-in, migraciones, preembarque y embarque). La falta de pedido por parte del PMR y la consecuente no prestación del servicio no será trato discriminatorio

1.6- Conclusión respecto de la hipótesis

Entendemos que la hipótesis planteada al inicio ha sido probada en este capítulo y se ha llegado a la siguiente tesis:

- 1- En Argentina se corrobora la ausencia de una normativa reglamentaria de la autoridad aeronáutica mandatoria para todo el sistema que integra el transporte aéreo de pasajeros con objeto en las personas con discapacidad o movilidad reducida.
- 2- Esta se evidencian los problemas de accesibilidad y discriminación en el uso del medio aéreo para el pasajero con discapacidad en líneas aéreas regulares a través de casos relevados.
- 3- Los efectos de la vacancia legal que se evidencian en accesibilidad son: falta de separación de competencias entre transportadoras y aeropuertos, conflictos entre éstos por inversiones, mantenimiento, entrenamiento de personal entre otros.
- 4- Los efectos de la ausencia normativa se evidencian en relación a la no discriminación en la falta de una necesaria división de responsabilidades del personal de la aerolínea con funciones en tierra a saber: servicio de reservas, médico y aeroportuario el de vuelo abarcando tripulantes de cabina y por sobre todo la figura central del comandante de aeronave.