

RAAC PARTE 67

CERTIFICACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA

Primera Edición
Xxx xxxx 2017



ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE AVIACIÓN CIVIL
IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

ESTA PAGINA FUE DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

INDICE
RAAC 67
CERTIFICACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA

CAPÍTULO A GENERALIDADES	67- A
67.001 Aplicación y definiciones particulares.....	67-A-x
67.005 Definiciones.....	67-A-x
67.010 Finalidad y alcance de las normas médicas	67-A-x
67.015 Otorgamiento del Certificado Médico Aeronáutico.....	67-A-x
67.020 Clases de Certificación Médico Aeronáutico y su aplicación.....	67-A-x
67.025 Validez de los certificados Médicos Aeronáuticos	67-A-x
67.030 Modificación de la validez de los Certificados Médicos Aeronáuticos.....	67-A-x
67.035 Revisión de Requisitos Médicos. Dispensa Médica.....	67-A-x
67.040 Responsabilidad de informar la disminución de capacidad psicofísica emergente.....	67-A-x
67.045 Renovación del Certificado Médico Aeronáutico.....	67-A-x
67.050 Aplazamiento o postergación del reconocimiento médico.....	67-A-x
67.055 Certificación o autorización de centros médicos aeronáuticos examinadores designados y de médicos examinadores aeronáuticos.....	67-A-x
67.060 Revocación de las certificaciones y/o autorizaciones otorgadas a los centros médicos aeronáuticos examinadores y médicos examinadores aeronáuticos.....	67-A-x
67.065 Autoridad para inspeccionar y/o auditar.....	67-A-x
67.070 Atribuciones de los centros médicos aeronáuticos examinadores y médicos examinadores aeronáuticos.....	67-A-x
67.075 Procedimiento para la emisión de la CMA.....	67-A-x
67.080 Auditoría de CMA por la ANAC.....	67-A-x
67.085 Requisitos y atribuciones del Médico Evaluador.....	67-A-x
67.090 Requisitos para la Evaluación Médica.....	67-A-x
67.095 Seguimiento de las evaluaciones médicas y monitoreo de la aptitud psicofísica.....	67-A-x
 CAPÍTULO B EVALUACIÓN MÉDICA CLASE 1	 67- B
67.200 Expedición y renovación de la certificación médica.....	67-B-x
67.205 Requisitos psicofísicos.....	67-B-x
67.210 Requisitos visuales.....	67-B-x
67.215 Requisitos auditivos.....	67-B-x
 CAPÍTULO C EVALUACIÓN MÉDICA CLASE 2	 67- C
67.300 Expedición y renovación del Certificado Médico Aeronáutico.....	67-C-x
67.305 Requisitos psicofísicos	67-C-x
67.310 Requisitos visuales.....	67-C-x
67.315 Requisitos auditivos	67-C-x
 CAPÍTULO D EVALUACIÓN MÉDICA CLASE 3	 67- D
67.400 Expedición y renovación del Certificado Médico Aeronáutico.....	67-D-X
67.405 Requisitos psicofísicos.....	67-D-X
67.410 Requisitos visuales	67-D-X
67.415 Requisitos auditivos.....	67-D-X
 CAPÍTULO E EVALUACIÓN MÉDICA CLASE 4	 67- E
67.500 Expedición y renovación del Certificado Médico Aeronáutico	67-E-x
67.505 Requisitos psicofísicos	67-E-x
67.510 Requisitos visuales	67-E-x
67.515 Requisitos auditivos.....	67-E-x
 APENDICE 1.....	 67-AP 1-x

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

AUTORIDADES DE APLICACIÓN

Los siguientes Organismos actuarán en carácter de Autoridades Aeronáuticas competentes en sus respectivas áreas de responsabilidad:

1. ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE AVIACIÓN CIVIL

Azopardo 1405 - Piso 9
C1107ADY - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - República Argentina
Tel: 54 11 5941-3100/3101
Web: www.anac.gob.ar

2. DIRECCIÓN NACIONAL DE SERVICIOS DE NAVEGACIÓN AÉREA Y AERÓDROMOS

Azopardo 1405 - Piso 3
C1107ADY - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - República Argentina
Tel/Fax: 54 11 5941-3122/3123

3. DIRECCIÓN NACIONAL DE SEGURIDAD OPERACIONAL

Azopardo 1405 - Piso 2
C1107ADY - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - República Argentina

4. DIRECCIÓN NACIONAL DE TRANSPORTE AÉREO

Azopardo 1405 - Piso 6
C1107ADY - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - República Argentina
Tel: 54 11 5941-3111/3112/3125

5. DIRECCIÓN GENERAL DE INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS AEROPORTUARIOS

Azopardo 1405 - Piso 6
C1107ADY - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - República Argentina
Tel/Fax: 54 11 5941-3120

6. JUNTA DE INVESTIGACIONES DE ACCIDENTES DE AVIACION CIVIL

Av. Belgrano 1370 Piso 11
C1093AAO - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - República Argentina
Tel: 54 11 4381-6333 / 54 11 4317-6704
Tel/Fax: 54 11 4317-0405
E-mail: info@jiaac.gob.ar

AUTORIDAD DE COORDINACIÓN

Para la recepción de consultas, presentación de propuestas y notificación de errores u omisiones dirigirse a:

1. UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN – DPTO. NORMATIVA, AERONÁUTICA, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS INTERNOS

Azopardo 1405 - Piso 7

C1107ADY - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - República Argentina

Tel: 54 11 5941-3000 Int.: 69123 / 69520 / 69523

E-mail: normaer@anac.gob.ar



IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

ESTA PÁGINA FUE DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

CAPÍTULO A: GENERALIDADES

67.001 Aplicación y definiciones particulares.

Esta Parte establece los requisitos médicos para determinar la aptitud psicofísica de los titulares o postulantes a una licencia, certificado de competencia o habilitación, los procedimientos para otorgar los certificados médicos, así como los requisitos para designar a los Médicos Examinadores Aeronáuticos (AME) y a los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores (CMAE).

67.005 Definiciones

Los términos que se utilizan en esta Parte tienen el siguiente significado:

Apto: Solicitante o postulante que cumple integralmente con los requisitos médicos reglamentarios de una clase de Certificado Médico Aeronáutico, correspondiente al tipo de licencia, certificado de competencia y/o habilitación a ejercer.

Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores (CMAE): Son aquellos centros médicos designados por la ANAC para realizar los exámenes médicos requeridos para obtener el Certificado Médico Aeronáutico, y para otorgar el Certificado Médico Aeronáutico correspondiente.

Certificación Médica Aeronáutica. Proceso que se inicia con el examen psicofisiológico para determinar la aptitud del personal aeronáutico, que termina en la prueba fehaciente que acredita que el titular de una licencia, certificado de competencia o habilitación, satisface los requisitos de aptitud psicofísica de la Parte 67 de estas RAAC.

Certificado Médico Aeronáutico (CMA). Informe de aptitud psicofísica reglamentado bajo esta Parte, que expide un Médico Aeronáutico Examinador (AME), de modo individual o como integrante de un Centro Médico Aeronáutico Examinador (CMAE), que acredita que el examinado satisface los requisitos de aptitud psicofísica exigidos por esta Parte, para obtener una licencia, certificado de competencia o habilitación determinada.

Confidencialidad Médica: Derecho del postulante o titular de un Certificado Médico Aeronáutico y/o evaluación médica que la ANAC proteja y salvaguarde sus datos de salud, conforme a las disposiciones legales vigentes de la República Argentina.

Coordinador de examinadores médicos. Es un AME designado por el CMAE, encargado de compilar, integrar, y registrar los resultados del reconocimiento o exploración psicofísica, quien

además podrá firmar los Certificados Médicos Aeronáuticos.

Declaración de Evaluación Médica Especial (DEME): Autorización emitida por la ANAC, fundamentada en una evaluación médica que permite concluir que un incumplimiento reglamentario fijo o permanente de requisitos médicos, es probable que no afecte la seguridad de vuelo. (Ej.: Pérdida de segmento de una extremidad, reemplazado por una prótesis funcional).

Departamento Evaluación Médica (DEM): Organización médico administrativa de la Dirección de Licencias al Personal dependiente de la Dirección Nacional de Seguridad Operacional de la ANAC, encargada de habilitar y supervisar el funcionamiento de los centros médicos aeronáuticos y los profesionales médicos que realizan los exámenes psicofisiológicos al personal aeronáutico, sea como Médicos Aeronáuticos Examinadores o como Médicos Aeronáuticos Evaluadores. Departamento encargado de emitir las Dispensas Reglamentarias (DR) o Declaraciones de Evaluación Médica Especiales (DEME)

Dictamen médico acreditado: Conclusión a la que arriban uno o más médicos, aceptados por la ANAC, y que sirve de apoyo al Médico Evaluador, en la solución de un caso que se somete a su análisis.

Disminución de Aptitud Psicofísica: Toda degradación o limitación de capacidades de los sistemas psíquicos u orgánicos, a un grado tal que impida cumplir los requisitos y estándares médicos indispensables para mantener el ejercicio de una licencia, certificado de competencia o habilitación, que -a criterio del DEM-, podrá dar origen a la interrupción o suspensión del ejercicio de las actividades aéreas de un modo transitorio o definitivo.

Dispensa reglamentaria (DR): Autorización excepcional que otorga la ANAC basada en una evaluación médica que determina que el incumplimiento focal de requisitos físicos reglamentarios por causas evolutivas, se estima estable durante un tiempo determinado, permitiendo bajo condiciones específicas y con limitaciones expresas, ejercer las atribuciones de una licencia, certificado de competencia o habilitación que probablemente no afecte la seguridad de vuelo.

Gerente responsable del CMAE: Directivo designado por un CMAE, que tiene la responsabilidad administrativa y legal de la organización.

Junta Médica: Órgano designado por la ANAC, que funciona en la órbita del DEM, que es responsable de emitir las Dispensas

Reglamentarias (DR) o Declaraciones de Evaluación Médica Especiales (DEME), luego de la declaración de no aptitud de un solicitante.

Médico Consultor: Especialista clínico o quirúrgico que ha sido reconocido oficialmente por la ANAC para informar el cumplimiento de los requisitos médicos aeronáuticos de su especialidad, quien debe acreditar capacitación en medicina aeronáutica, orientada a su especialidad, conducida por la ANAC u otro organismo autorizada por ésta, en base a los programas previamente aprobados por la ANAC.

Médico Evaluador (ME): Médico calificado con experiencia profesional en medicina aeronáutica, perteneciente a la ANAC-, y que tiene competencia para evaluar a los AME, y –cuando le fuera requerido– revisar el resultado de los exámenes médicos remitidos por los AME, y emitir el CMA correspondiente.

Médico Aeronáutico Examinador o Médico Examinador Aeronáutico (AME): Médico con instrucción en medicina aeronáutica, conocimientos prácticos y experiencia en el entorno aeronáutico, designado por la ANAC para conducir los exámenes de reconocimiento médico de la aptitud psicofísica de los postulantes a una licencia, habilitación o certificado de competencia, conforme los requisitos médicos previstos en esta Parte y emitir un CMA.

Médico Inspector Evaluador (MIE): Médico Evaluador designado por la ANAC como Inspector Gubernamental de la Dirección Nacional de Seguridad Operacional - facultado para intervenir en la habilitación de los CMAE y AME, y fiscalizar su funcionamiento y desempeño, y participar en las inspecciones que se realicen en el ámbito de la DNSO

Médico Laboral: Especialista en salud ocupacional o medicina del trabajo, entrenado en medicina aeronáutica, que puede contratar una empresa aérea, el que se involucra en el estado de salud del personal aeronáutico.

Médico Tratante: Médico que está directamente involucrado en el diagnóstico y/o tratamiento de un problema de salud del titular de una licencia aeronáutica, certificado de competencia o habilitación, quien - considerando tal condición ocupacional-, debe transferir a la ANAC y al CMAE o AME, la información relevante de ese titular, que pudiera implicar una afectación de la capacidad psicofísica del personal en cuestión.

No apto: Solicitante o postulante que no cumple integralmente o parcialmente con los requisitos médicos establecidos en esta Parte para una determinada clase de Certificado Médico Aeronáutico, encontrándose por ello impedido de ejercer las atribuciones correspondiente al tipo de

licencia, certificado de competencia y/o habilitación.

No apto temporal: Solicitante o postulante cuyo Certificado Médico Aeronáutico está supeditado a una decisión médica en estudio o pendiente, o que no cumple uno o más requisitos psicofísicos requeridos para una clase de CMA, por un periodo de tiempo determinado, durante la vigencia de su aptitud.

Personal Aeronáutico sensible para la seguridad de vuelo. Personal aeronáutico cuyas funciones aeronáuticas involucran un alto riesgo operacional, como los pilotos y los controladores de tránsito aéreo.

Probablemente (probable). Término que denota una probabilidad que es inaceptable para el médico evaluador.

Pruebas médicas operativas en tierra o vuelo o puesto CTA.: Pruebas de destreza práctica en el puesto de pilotaje o de control de tránsito aéreo, que el personal realiza para demostrar su capacidad y suficiencia, a pesar de un impedimento físico. Es diseñada por el médico evaluador y el responsable técnico del área, que se efectúan por un inspector de vuelo o de CTA de la ANAC, con intervención del personal del DEM. Puede dar sustento a una Declaración de Evaluación Médica Especial (DEME).

Re-certificación Médica: Nuevo certificado médico aeronáutico que es producto de un examen médico, y es emitida después de una interrupción o suspensión del ejercicio de las actividades aéreas por una disminución temporal de la aptitud psicofísica, por incumplimiento emergente dentro del periodo de validez de un Certificado Médico Aeronáutico.

Red de Certificación Médica Aeronáutica: Sistema confidencial de intercambio y transferencia de datos de salud entre los profesionales médicos que cumplen funciones para la ANAC en aplicación de la Parte 67 de las RAAC.

Significativo(a): Término que denota un grado o naturaleza capaz de generar un efecto en la seguridad de vuelo.

Sustancias psicoactivas: Cualquier sustancia natural o sintética, no producida por el organismo, que actúe sobre el sistema nervioso central y sea capaz de alterar y/o modificar la actividad psíquica, emocional y el funcionamiento del organismo. Se consideran tales el alcohol, los opiáceos, los cannabinoides, los sedativos e hipnóticos, la cocaína, otros psicoestimulantes, los alucinógenos y los disolventes volátiles, con exclusión del tabaco y la cafeína.

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

Uso problemático de ciertas sustancias: El uso de una o más sustancias psicoactivas y neurotrópicas, sean estimulantes, depresoras, reguladoras o moduladoras de funciones neurossensoriales o neuromusculares críticas en aviación (administradas por indicación médica reglada o inadecuadamente cumplida, o auto-medicada sin prescripción médica), por el personal aeronáutico, de manera que:

- (a) constituya un riesgo directo para quien las usa o ponga en peligro las vidas, la salud o el bienestar de otros; o
- (b) provoque o empeore un problema o desorden de carácter ocupacional, social, mental o físico.

Verificación Médica: Acto médico con carácter de pericia médico legal llevado a cabo por los Médicos Evaluadores del DEM de la ANAC, que constata situaciones clínicas y/o de aptitud psicofísica del personal aeronáutico, en aplicación de esta Parte

67.010 Finalidad y alcance de las normas médicas

- (a) La exigencia de cumplimiento de requisitos psicofísicos tiene como finalidad establecer situaciones básicas que pueden conducir a:
 - (1) Una pérdida progresiva de capacidad psicofísica hasta un nivel crítico;
 - (2) Una incapacidad crónica emergente; o
 - (3) Una incapacitación súbita.
- (b) El objetivo de los requisitos psicofísicos es:
 - (1) Diagnosticar enfermedades o incapacidades presentes;
 - (2) establecer aquellos síntomas, trastornos y síndromes clínicos que por su evolución, podrían impedir operar con seguridad una aeronave o ejercer con seguridad las demás funciones que le correspondan como titular de un Certificado de Idoneidad, en el periodo de validez del Certificado Médico Aeronáutico;
 - (3) detectar precozmente aquellas incapacidades y riesgos latentes o subclínicos que se deban a patologías subyacentes posibles de investigar con los actuales conocimientos y tecnología disponibles, que podrían emerger durante el periodo de validez del Certificado Médico Aeronáutico; e
 - (4) identificar cuadros mórbidos y fisiológicos que en tierra no se expresan, pero que se

manifiestan en vuelo, o en casos de emergencia y estrés operacional en vuelo o en tierra, y que podrían incapacitar al personal aeronáutico más sensible para la seguridad de vuelo.

- (c) El proceso de verificación médica que la ANAC debe efectuar por medio del evaluador médico, respecto a la información médica completa y/o el examen directo del mismo postulante (si es necesario), contempla dos resultados posibles:
 - (1) Una decisión médica fundamentada en la satisfacción íntegra de los requisitos psicofísicos; esto es Apto.
 - (2) Una decisión médica en estudio o pendiente, por requerirse exámenes o procedimientos de diagnóstico no efectuados o no reportados. Esta podrá terminar en:
 - i. Apto, con o sin observación.
 - ii. No Apto, al no demostrarse el cumplimiento de los requisitos psicofísicos, ni ser factible un proceso de dispensa reglamentaria por no reunir las condiciones mínimas a criterio del DEM de la ANAC.
 - iii. Proceso médico de eventual Declaración de Evaluación Médica Especial, que será factible y aplicable sólo en caso de limitaciones físicas expresas, permanentes y no modificables que no afecten la seguridad de vuelo, según se concluya de las pruebas médico operativas en vuelo o puesto CTA y los exámenes médicos; y
 - iv. Proceso médico de eventual Dispensa Reglamentaria factible y aplicable sólo en caso que se comprueben situaciones clínicas anormales temporales, que por su naturaleza son susceptibles de variar o evolucionar, pero que la ANAC considera suficientemente estables por un periodo dado, siempre que se cumplan condiciones y limitaciones específicas, mantenidas bajo observación.

67.015 Otorgamiento del Certificado Médico Aeronáutico

El Certificado Médico Aeronáutico lo otorga el AME, de modo individual, o como integrante de un CMAE, salvo en los casos que hubieran sido

sometidos a revisión por parte de la ANAC, en cuyo caso la CMA será otorgado por el Departamento Evaluación Médica –DEM-

(a) El solicitante que, previo examen médico y evaluación de su historia clínica, cumple con los requisitos médicos establecidos en esta Parte, tiene derecho a que se le otorgue el Certificado Médico Aeronáutico de la clase correspondiente, con la calificación de APTO, documentado en la evidencia de la exploración clínica que permita prever que tal condición será sustentable durante el período de validez estipulado en la Sección 67.025.

(b) Cuando no conste en la evidencia de la exploración clínica, que el cumplimiento del requisito permanecerá el tiempo previsto, el postulante será calificado por el AME como NO APTO, quedando facultado el interesado a solicitar la revisión de su calificación ante la ANAC, a fin de ser evaluado por el DEM, de acuerdo al procedimiento establecido en la sección 67.035 de esta Parte.

(c) El AME o el ME que intervenga en caso de requerirse la revisión de la calificación por el postulante, podrán solicitar la realización de los estudios complementarios que juzguen convenientes.

67.020 Clases de Certificado Médico Aeronáutico y su aplicación

Se establecen 4 clases de Certificado Médico Aeronáutico (CMA) considerando los requisitos psicofisiológicos correspondientes a los distintos certificados de idoneidad aeronáutica a saber:

(a) CMA Clase 1

(1) Licencia de Piloto de Transporte de Línea Aérea (TLA) de Avión o Helicóptero

(2) Reservado

(3) Licencia de Piloto Aeroaplicador de Avión o Helicóptero

(4) Habilitación de Vuelo Acrobático Avión o Planeador

(5) Licencia de Piloto Comercial de Avión, Helicóptero, Aerostato o Giroplano.

(6) Licencia de Instructor de Vuelo de Avión / Helicóptero y Giroplano

(7) Licencia de Piloto Privado de Avión / Helicóptero / Aerostato y Giroplano, con Habilitación de vuelo IFR.

(b) CMA Clase 2

(1) Certificado de Competencia de Tripulante de Cabina de Pasajeros (TCP)

(2) Licencia de Piloto Privado de Avión / Helicóptero / Aerostato y Giroplano.

(3) Licencia de Instructor de Vuelo Planeador

(4) Licencia de Navegante

(5) Licencia de Mecánico de a Bordo.

(6) Licencia de Técnico Mecánico de a Bordo.

(7) Licencia de Radio operador de a Bordo.

(8) Licencia de Piloto de Planeador.

(9) Certificado de Competencia de Piloto de Aeronave Ultraliviana Motorizada

(c) CMA Clase 3

(1) Licencia de Controlador de Tránsito Aéreo (CTA)

(d) CMA Clase 4

(1) Certificado de Competencia de Paracaidista

(2) Licencia de Mecánico de Mantenimiento de Aeronaves

(3) Licencia de Mecánico de Equipos Radioeléctricos de Aeronave

(4) Licencia de Despachante de Aeronave

(5) Licencia de Jefe de Aeródromo

(6) Licencia de Operador de Estación Aeronáutica

(7) Licencia de Operador de Servicio de Información Aeronáutica

(8) Certificado de Competencia de Plegador de Paracaidas

(9) Certificado de Competencia de Prestación del Servicio de Rampa

(10) Operador SAR

(11) Certificado de Competencia de Jefe de Aeródromo Público sin Servicio de Tránsito Aéreo

67.025 Validez de los certificados médicos aeronáuticos

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

(a) El Certificado Médico Aeronáutico tendrá el siguiente plazo de validez, de acuerdo a la Clase de que se trate:

(1) Certificado Médico Aeronáutico Clase 1, hasta doce (12) meses;

(2) Certificado Médico Aeronáutico Clase 2, hasta (36) meses a excepción de los siguientes casos:

(i) Titulares de Licencia de Piloto Privado mayores de cuarenta (40) años: Doce (12) meses.

(ii) Titulares de Licencia de Mecánico de A Bordo o Licencia de Navegador: Doce (12) meses.

(iii) Titulares de Licencia de Mecánicos de A Bordo o Licencia de Navegador mayores de sesenta (60) años: Seis (6) meses.

(3) Certificado Médico Aeronáutico clase 3, hasta treinta y seis (36) meses, con excepción de los siguientes casos:

(i) Titulares de Certificados de Idoneidad, Mayores de cuarenta (40) años: Doce (12) meses.

(ii) Titulares de Certificados de Idoneidad, Mayores de sesenta (60) años: Seis (6) meses.

(4) Certificado Médico Aeronáutico Clase 4, hasta sesenta (60) meses.

(b) Cuando el titular de un certificado médico Clase 1 ha cumplido cuarenta (40) años de edad y participa en operaciones de transporte aéreo comercial, el intervalo de doce (12) meses, especificado en el párrafo (a) (1) de esta sección, se reduce a seis (6) meses.

(c) El período de validez de un CMA puede reducirse cuando clínicamente es indicado.

(d) A los fines de determinar el período de validez correspondiente a las distintas Clases de CMA, deberá considerarse la edad del solicitante al momento en que se somete al reconocimiento médico.

(e) El período de validez de las distintas clases de CMA establecidos en la Sección 67.020 de esta Parte, se extenderán hasta el último día del mes en que opera el vencimiento del Certificado Médico Aeronáutico, de acuerdo a la Clase y tipo de certificado de idoneidad de que se trate.

67.030 Modificación de la validez de los certificados médicos aeronáuticos

(a) Para su otorgamiento regular, los requisitos psicofísicos deben poder cumplirse durante todo el período de validez previsto para una evaluación médica. De no existir evidencias para ello, el caso deberá ser resuelto con la calificación de NO APTO, pudiendo el interesado solicitar su revisión ante la ANAC, a fin de ser sometido a consideración de la Junta Médica del DEM.

(b) La pérdida temporal de la aptitud psicofísica, se produce por las siguientes causales:

(1) Accidente o enfermedad emergente;

(2) descompensación de trastorno previamente no significativo;

(3) agravamiento de enfermedad compensada que goce de Dispensa Reglamentaria (DR);

(4) patología grave;

(5) cirugía mayor;

(6) reposo médico, sea prescrito por enfermedad incapacitante temporal o para tratamiento con duración superior a veintidós días (o que puedan generar secuelas);

(7) el diagnóstico de embarazo;

(8) por un lapso de tres días, el inicio de toda terapia farmacológica nueva y el uso de anestésicos; y el uso de aquellas sustancias que puedan producir efecto farmacológico secundario de riesgo para el ejercicio de las atribuciones del personal aeronáutico.

(9) causas fisiológicas y fisiopatológicas, tales como desorientación espacial, desadaptación secundaria al vuelo, fatiga, fatiga de vuelo, desincronosis (Jet Lag), pérdida de conocimiento por fuerza G (GLock) y otras; y

(10) trastornos de salud mental codificados en la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud.

(c) El Certificado Médico Aeronáutico será suspendido por parte del DEM de la ANAC, mediante notificación fehaciente al titular, hasta tanto el personal aeronáutico afectado demuestre nuevamente -a satisfacción del evaluador médico-, que su condición ha sido tratada y rehabilitada a tal grado, que cumple con los requisitos médicos de esta Parte.

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

(d) El médico evaluador, podrá disminuir el tiempo de validez de la Certificación Médica Aeronáutica, cuando el titular de dicha licencia, certificado de competencia y/o habilitación presente algún parámetro psicofísico que no se ajuste totalmente a lo expresado en la normativa, siendo necesario un control exhaustivo de su evolución.

67.035 Revisión de Requisitos Médicos. Dispensa Médica

En el caso que la ANAC reciba una solicitud de dispensa médica, el DEM deberá coordinar una Junta Médica para determinar las condiciones y limitaciones que procedan, según el riesgo operacional que la persona podría introducir al sistema aeronáutico, por su condición clínica. Cuando existan elementos operacionales que puedan incidir en la decisión podrá asesorar a esta junta un perito operativo.

- (a) Las conclusiones se incorporarán a la Declaración de Evaluación Médica Especial (DEME) o Dispensa Reglamentaria (DR), según corresponda.
- (b) Se podrá otorgar una Declaración de Evaluación Médica Especial (DEME) o Dispensa Reglamentaria (DR) a la normativa vigente, cuando se cumplan las siguientes condiciones:

Que pueda desempeñar sus funciones con seguridad mientras ejerza las atribuciones que le confiere el Certificado de Idoneidad ;

- (2) Que la deficiencia determinante de la DEME o DR pueda ser compensada con la idoneidad profesional, pericia, y experiencia del solicitante, y la condiciones de operación;
 - (3) Que en el caso de trastornos mentales, psicológicos o psiquiátricos, se hayan solicitado los estudios necesarios para la normalización del cuadro clínico, previo informe del psiquiatra o especialista tratante.
 - (4) Toda DEME o DR, deberá aclarar para que clase y función aeronáutica se otorga y deberá quedar registrada en la Certificación Médica Aeronáutica. La validez de la misma será mantenida mientras la causa determinante de la misma no haya evolucionado.
- (c) La Declaración de Evaluación Médica Especial (DEME) o Dispensa Reglamentaria (DR) podrá determinar:
- (1) Limitación en el periodo de validez del Certificado Médico Aeronáutico. El

médico evaluador, podrá disminuir el tiempo de validez del CMA, cuando el titular de dicha licencia, certificado de competencia y/o habilitación presente algún parámetro psicofísico que no se ajuste totalmente a lo expresado en la normativa, siendo necesario un control exhaustivo de su evolución.

- (2) Requisitos médicos a cumplimentar para la expedición de un nuevo Certificado Médico Aeronáutico.
 - (3) Limitación operacional necesaria para el ejercicio de una actividad aeronáutica segura.
- (d) La DR en pilotos tendrá dos modalidades:
- (1) Limitación con piloto de seguridad (LCPS): válida sólo para Certificado Médico Aeronáutico Clase 2 (Piloto), que consiste en restringir o limitar a un piloto, para que vuele exclusivamente con otro piloto, sano, apto, sin dispensa y habilitado, con el propósito que este último asuma el control por mandos duplicados cuando el primer piloto resultare incapacitado.
 - (2) Limitación operacional para tripulación múltiple (LOTM): válida sólo para Certificado Médico Aeronáutico Clase 1, que consiste en restringir o limitar a un piloto profesional, para que opere exclusivamente en un ambiente multipiloto, con el propósito que otro piloto, sano, apto, sin dispensa y habilitado, asuma el control por mandos duplicados, cuando el primer piloto resultare incapacitado.
- (e) La DR para CTA, válida sólo para Certificado Médico Aeronáutico Clase 3, consiste en limitar o restringir a un CTA para operar exclusivamente con otro CTA, sano, apto y sin dispensa, habilitado en la misma función del CTA bajo dispensa excepcional, con el propósito que asuma el control cuando el primer CTA resultare incapacitado.
- (f) Este tipo de dispensa se refiere exclusivamente a requisitos físicos. En el caso de trastornos mentales, psicológicos o psiquiátricos, el estudio para la eventual dispensa requerirá la normalización del cuadro clínico, previo informe del psiquiatra tratante.
- (g) Una vez otorgada una DEME a través de los Médicos Evaluadores del DEM de la ANAC, esta podrá ser tenida en cuenta en los sucesivos exámenes para la renovación del Certificado Médico Aeronáutico, como una excepción.

- (h) El DEM podrá revocar en cualquier momento la dispensa previamente otorgada, en caso de empeoramiento en la condición médica causante de la no aptitud o concurrente con la misma, o cuando exista un incumplimiento de las limitaciones operacionales o los requisitos médicos impuestos, o un ejercicio ineficiente o inseguro de las atribuciones conferidas por su certificado de idoneidad, de modo que constituya un riesgo para la seguridad operacional, o cualquier otro incumplimiento de las conclusiones y recomendaciones del Dictamen Médico Acreditado.

67.040 Responsabilidad de informar la disminución de capacidad psicofísica emergente

- (a) El titular de una licencia o certificado de competencia aeronáutica, es el responsable principal de reportar al DEM de la ANAC, el incumplimiento de uno o más requisitos psicofísicos o cualquier tratamiento médico prescrito o no prescrito, que pudiera impedirle ejercer en condiciones de seguridad y debidamente dichas atribuciones.
- (b) No obstante lo anterior, son también responsables del mencionado reporte:
- (1) El médico examinador aeronáutico (AME), y el centro médico aeronáutico examinador (CMAE), que hubieran intervenido en el caso;
 - (2) el organismo competente en materia de prevención e investigación de incidentes y accidentes de aviación;
 - (3) el organismo administrativo de licencias de la ANAC;
 - (4) el empleador y su servicio médico, cuando conocieren del hecho; y
 - (5) el médico tratante, cuando tenga conocimiento que su paciente es personal aeronáutico.

67.045 Renovación del certificado médico aeronáutico

- (a) El nivel de aptitud psicofísica que debe obtenerse para la renovación de un certificado médico aeronáutico será el mismo que el establecido para la obtención del certificado inicial.
- (b) La ANAC indicará expresamente cuando se trate de casos de excepción, en especial si se hubiera concedido una DR o DEME al solicitante.

67.050 Aplazamiento o postergación del reconocimiento médico

La renovación del CMA podrá ser aplazada o postergada por el DEM, con carácter excepcional, en los casos en que el titular del CMA se desempeñare en una región aislada y distante del CMAE que le hubiera sido asignado, siempre que:

- (a) El titular declare bajo juramento que su condición de salud no ha cambiado desde la realización de su última evaluación médica;
- (b) la fecha de vencimiento de su validez no exceda de quince (15) días para todas las clases de evaluación médica.
- (c) Para ello, el titular del CMA deberá notificar al DEM sobre la situación excepcional, con anterioridad al vencimiento del plazo de validez de su CMA, a fin de que se autorice -por escrito la postergación del reconocimiento médico.

67.055 Certificación o autorización de centros médicos aeronáuticos examinadores designados y de médicos examinadores aeronáuticos

- (a) La ANAC certificará o autorizará a los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores (CMAE) y a los Médicos Examinadores Aeronáuticos (AME), que serán propuestos por el DEM, a fin de satisfacer las certificaciones médicas que resulten necesarias, de acuerdo a la cantidad de titulares de certificados de idoneidad y su distribución en el territorio nacional.
- (b) Para obtener un certificado o autorización de CMAE y las Especificaciones de Certificación Médica Aeronáutica, el solicitante deberá presentar la solicitud ante la ANAC, y demostrar que cumple con los siguientes requisitos:
- (1) Contar con una estructura de dirección integrada -como mínimo- por un gerente responsable o cargo equivalente, un coordinador de médicos examinadores aeronáuticos, que será el encargado de compilar, integrar, registrar, presentar y expedir para la ANAC los resultados del reconocimiento o exploración psicofísica, y de firmar el correspondiente certificado médico aeronáutico, cuando haya sido autorizado por la ANAC.
 - (2) Contar con personal médico aeronáutico que cumpla con los

requisitos señalados en la sección 67.055 (c)

- (3) Contar con médicos especialistas acreditados en al menos, medicina interna, cardiología, neurología, otorrinolaringología, oftalmología y psiquiatría;
 - (4) Contar con la asesoría de médicos especialistas en otras áreas, si es necesario, de acuerdo a los requisitos establecidos en esta Parte;
 - (5) contar con la asesoría de profesionales de la salud en las áreas de apoyo diagnóstico, tales como laboratorio, imagenología, odontología, fonoaudiología, psicología, toxicología y otras, de acuerdo a los requisitos establecidos en esta Parte;
 - (6) Poseer los equipos técnicos y el material médico necesarios para realizar las pruebas médicas y psicológicas establecidas en esta Parte, acorde con las mejores evidencias y guías de práctica médica reconocidas y actualizadas en cada una de las áreas especializadas;
 - (7) Contar con instalaciones e infraestructura adecuadas para el ejercicio de la actividad profesional en las diversas especialidades médicas, haciendo énfasis en la comodidad de los espacios físicos como amplitud, iluminación, ventilación, temperatura e independencia;
 - (8) contar con un Manual de Procedimientos Específicos (MAPE) para el desarrollo de la evaluación y certificación médica del personal aeronáutico, en cumplimiento de los requisitos señalados en esta Parte;
 - (9) Presentar una declaración de cumplimiento a los requisitos establecidos en esta Parte de las RAAC, firmada por la autoridad responsable;
 - (10) Contar con un procedimiento para establecer y mantener la competencia del personal médico aeronáutico, que incluya la instrucción inicial, y la instrucción periódica, -como mínimo- cada treinta y seis (36) meses, mediante la realización de cursos de actualización en medicina aeronáutica dictados por la ANAC o por un organismo autorizado por aquella, en base a los programas aprobados por la ANAC;
 - (11) contar con un sistema de control de registros médicos, en lo referente a la identificación, almacenamiento, protección y disposición de la documentación, que garantice el deber de confidencialidad médica; debiendo conservar un archivo en papel con las declaraciones juradas e historias clínicas para su posterior análisis en caso de accidentes de aviación, o cuando resulte necesario para una futura dispensa, o a los fines de su consulta por parte de la ANAC.
 - (12) contar con un sistema informático, que permita la transmisión de datos (interfase) o red de certificación médica aeronáutica con la ANAC.
- (c) Para obtener la autorización de médico examinador aeronáutico, el solicitante deberá presentar una solicitud ante la ANAC y demostrar que cumple con los siguientes requisitos;
- (1) Poseer Título de médico y experiencia en actividades clínicas médicas o quirúrgicas de atención de adultos;
 - (2) Presentar matrícula profesional vigente, expedido por la autoridad de salud competente.
 - (3) Haber realizado y aprobado el Curso inicial de capacitación en medicina aeronáutica, dictado por la ANAC, o por un organismo autorizado por aquella, en base a los programas por ella aprobados;
 - (4) Haber realizado y aprobado los Cursos de actualización en medicina aeronáutica dictados por la ANAC o un organismo autorizado por aquella, en base a los programas aprobados por ella, como mínimo cada treinta y seis (36) meses;
 - (5) Disponer y operar los equipos médicos necesarios para realizar las pruebas médicas establecidas en esta Parte;
 - (6) Contar con instalaciones adecuadas para el ejercicio de la actividad; haciendo énfasis en la comodidad de los espacios físicos como amplitud, iluminación, ventilación, temperatura e independencia;
 - (7) Contar con la asesoría de médicos especialistas clínicos y quirúrgicos acreditados, en al menos, medicina

interna, cirugía, cardiología, neurología, otorrinolaringología, oftalmología y psiquiatría;

- (8) Contar con la asesoría de profesionales de la salud de las áreas de apoyo diagnóstico, al menos en laboratorio, imagenología, toxicología, fonoaudiología, odontología y psicología.
- (9) Poseer conocimientos prácticos en medicina y suficiente experiencia –a un nivel aceptable para la ANAC-, respecto a las condiciones en las cuales los titulares de licencias, certificados de competencia y habilitaciones, desempeñan sus funciones;
- (10) Los médicos especialistas que apoyen o se involucren asistiendo a los AME, deben conocer la normativa aeronáutica que aplica a su área y las bases de la actividad aérea que desarrolla o desarrollará el postulante a un Certificado de Idoneidad Aeronáutica.
- (11) Contar con un sistema de control de registros médicos en lo referente a la identificación, almacenamiento, protección y disposición de la documentación, que garantice el deber de confidencialidad médica, debiendo conservar un archivo en papel con las declaraciones juradas e historias clínicas para su posterior análisis en caso de accidentes de aviación, o cuando resulte necesario para una futura dispensa, o a los fines de su consulta por parte de la ANAC.
- (12) Contar con un sistema informático para el personal aeronáutico evaluado, que permita la transmisión de datos (interfase) o red de certificación médica aeronáutica con la ANAC.

Nota Constituyen ejemplos de conocimiento práctico y experiencia, la experiencia de vuelo, la experiencia en simulador, la observación sobre el terreno y toda otra experiencia práctica que la autoridad aeronáutica considere que cumple este requisito.

- (d) El solicitante de una certificación o autorización como CMAE o AME, deberá asegurarse que las instalaciones estén disponibles para la inspección y evaluación por parte de la ANAC y los equipos requeridos estén instalados y operativos antes de la emisión de la certificación o autorización, en concordancia con lo establecido en esta Parte.

67.060 Revocación de las certificaciones y/o autorizaciones otorgadas a los centros médicos aeronáuticos examinadores y médicos examinadores aeronáuticos

- (a) El incumplimiento de los requisitos establecidos en esta Parte, dará lugar a la revocación de las certificaciones o autorizaciones otorgadas por la ANAC a los CMAE. Son causales de revocación la falta de notificación de cambios relacionados con:
 - (1) Personal médico aeronáutico examinador;
 - (2) instalaciones;
 - (3) equipos médicos y proveedores externos de servicios; y
 - (4) contenidos del MAPE, que no se ajuste a las exigencias de la Parte 67 de las RAAC.
- (b) El incumplimiento de los requisitos establecidos en esta Parte, dará lugar a la revocación de las autorizaciones otorgadas por la ANAC a los AME. Son causales la falta de notificación de cambios relacionados con:
 - (1) instalaciones; y
 - (2) equipos médicos
- (c) También se considerará causal de revocación de la certificación o autorización a los CMAE y/o AME, la no aprobación el curso inicial o de actualización, por parte de los Médicos Examinadores Aeronáuticos (AME).

67.065 Autoridad para inspeccionar y/o auditar

- (a) Los CMAE y los AME están obligados a permitir y dar todas las facilidades necesarias para que la ANAC inspeccione y/o audite su organización, en cualquier momento, con el objeto de verificar el cumplimiento de los requisitos de esta Parte.
- (b) Las inspecciones y/o auditorías serán realizadas –por lo menos- cada veinticuatro (24) meses, a partir de la certificación o autorización del CMAE o AME, de acuerdo al programa de vigilancia que al efecto establezca la ANAC.
- (c) El resultado de las inspecciones por parte de la ANAC, podrá dar lugar a la cancelación o suspensión de la certificación o autorización otorgada.
- (d) Una vez llevada a cabo la inspección y/o auditoría, y elaborado el informe por la ANAC, el CMAE o AME, deberá definir un plan de acción correctiva (PAC) que estará

sujeto a la conformidad de la ANAC, debiendo demostrar dicha acción correctiva en los plazos que fueran establecidos.

67.070 Atribuciones de los centros médicos aeronáuticos examinadores y médicos examinadores aeronáuticos

- (a) Los CMAE certificados o autorizados por la ANAC están facultados para realizar los exámenes médicos requeridos para la emisión inicial y renovación de los CMA Clases 1, 2, 3 y 4, contemplando las excepciones que a consideración del DEM se sugieran.
- (b) Los AME que sean autorizados por la ANAC, están facultados para realizar los exámenes médicos requeridos para la emisión inicial y renovación del CMA Clases 2, 3 y 4.
- (c) Excepcionalmente, la ANAC podrá autorizar a determinados AME para realizar los exámenes médicos requeridos para la emisión inicial y renovación de los CMA clase 1, cuando no existiere un CMAE en determinada región o distrito, o bien cuando lo considere necesario para satisfacer adecuadamente a la demanda.

67.075 Procedimiento para la emisión de la CMA

- (a) Los solicitantes de un CMA deben presentar al CMAE o al AME, una declaración jurada de los datos médicos referentes a su historia personal, familiar y hereditaria, uso de fármacos indicados o no, sometimiento a tratamientos de medicina natural o alternativa y, para el caso del personal femenino, si tiene conocimiento de estar cursando un embarazo en el momento de la exploración psicofísica o reconocimiento médico, indicando si se han sometido anteriormente (o en el presente) a algún otro reconocimiento médico análogo y en caso afirmativo cuál fue el resultado.
- (b) El solicitante, previa identificación, dará a conocer al médico examinador si con anterioridad le fue denegada, revocada o suspendida alguna certificación o evaluación médica y, en caso afirmativo, indicará el motivo y el tiempo de la suspensión o el resultado de la solicitud de dispensa.
- (c) Toda declaración falsa, omisión, u ocultamiento de información médica relevante, o la reproducción y/o alteración de un CMA por parte del postulante o titular, deberá ser informada a la ANAC por el AME o CMAE que hubiere tomado conocimiento de ello, a fin de adoptar las medidas que se estimen apropiadas, pudiendo dar lugar a la suspensión o revocación del CMA oportunamente otorgado.

- (d) Una vez efectuado el examen médico, el AME, ya sea en forma individual o como integrante de un CMAE, emitirá el CMA correspondiente con la calificación de APTO o NO APTO, dentro de las setenta y dos (72) horas de haberse realizado el examen, e informará a la ANAC a través de su incorporación en la base de datos del sistema informático médico aeronáutico de la ANAC.
- (e) Si el examen médico se realiza en un CMAE, el CMA será emitido por el AME designado como coordinador, o por otro AME del CMAE.
- (f) Si el informe médico se presenta a la ANAC en formato electrónico, se hará constar la correspondiente identificación del AME interviniente, bajo un procedimiento confiable de seguridad informática, similar a todos los sistemas de intercambio y transferencia de datos de salud.
- (g) En el caso de que el interesado no satisfaga los requisitos médicos establecidos en esta Parte, el AME emitirá el CMA con la calificación de NO APTO e informará a la ANAC, dentro del plazo establecido, mediante su incorporación en el sistema informático de la ANAC.
- (h) El CMA con la calificación correspondiente, será puesto a disposición del interesado dentro del plazo establecido, en la base de datos del sistema informático de la ANAC, debiendo ser exhibido ante el requerimiento de la Autoridad Aeronáutica, ya sea en formato papel, o bien en versión digital, a través de la exhibición del CMA mediante la consulta en línea. Asimismo, podrá solicitarse la impresión del CMA en formato de tarjeta plástica, previo pago del arancel correspondiente por parte del interesado.
- (i) En caso que el interesado no esté de acuerdo con la calificación del CMA emitido por el CMAE o el AME que realizó el reconocimiento o exploración psicofísica, podrá presentar una solicitud formal ante la ANAC a los fines de su revisión por la Junta Médica (JM) del DEM, especificando en su solicitud, los fundamentos de la misma.
- (j) El caso será resuelto por la JM dentro de los sesenta (60) días hábiles de interpuesta la solicitud formal de revisión, de acuerdo al procedimiento interno del DEM o a criterio del DEM, mediante la emisión de un Dictamen Médico Acreditado. El pedido de revisión será resuelto favorablemente, siempre que se de alguno de los siguientes supuestos:

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

- (1) Si se determina - a través de un dictamen médico acreditado, resultado de una junta médica aeronáutica o gestionado por el evaluador médico de la ANAC- que, en circunstancias especiales, la falta de cumplimiento por parte del solicitante de cualquier requisito -ya sea numérico o de otra clase- torna improbable que el ejercicio de las atribuciones de la licencia que solicita ponga en peligro la seguridad de vuelo, de cumplirse las condiciones expresadas en el acto de la dispensa que el DEM establezca. En este supuesto, la conclusión será incorporada al proceso de eventual dispensa médica, mediante una evaluación médica especial declarada o una dispensa reglamentaria;
- (2) Si se ha tenido debidamente en cuenta la idoneidad profesional, pericia y experiencia del solicitante, y las condiciones de operación, así como la opinión experta del área operativa, después de practicar, cuando sea posible y esté indicado a criterio del DEM, las pruebas médico- operativas, en terreno o en práctica, según corresponda;
- (3) Si se impone una limitación o limitaciones especiales que, a criterio de la Junta Médica, permita/n el desempeño seguro de las funciones del titular de la licencia o certificado de competencia de que se trate, y las mismas se hacen constar en la CMA.
- (k) Durante el proceso de revisión, la Junta Médica del DEM podrá disponer la realización de todas aquellas interconsultas médicas, exámenes clínicos, pruebas y/o determinaciones, que a su criterio resulten necesarias para la correcta resolución del caso.
- (l) Una vez alcanzado el Dictamen Médico Acreditado por la Junta Médica, esta deberá informar acerca de la condición del solicitante a la Autoridad otorgadora de licencias, a todos los médicos que hayan intervenido, al archivo de dispensas, y a la entidad de aviación empleadora, si existiere a través del sistema informático público de ANAC en su caso.
- (m) Todo Dictamen Médico Acreditado emitido por la Junta Médica, será formal, escrito y confidencial, debiendo quedar constancia del mismo en el legajo médico y en la Certificación Médica Aeronáutica del solicitante, quedando con su dictado agotada la vía administrativa.
- (n) Al final del proceso, se levantará un acta formal con las conclusiones fundadas, entregándose al interesado una copia de la misma que deje constancia de la aceptación o rechazo de su petición, con las concisiones o limitaciones a que la dispensa diere origen, en el caso de ser aceptada.
- (o) Todas las actuaciones relacionadas con la actividad descrita en esta Parte, están sometidas a los criterios efectivos de confidencialidad y ética médica, para lo cual la ANAC establecerá los procedimientos aceptables para proteger los datos sensibles de salud que pertenecen al personal aeronáutico, en su transferencia entre los CMAE o AME y el evaluador médico de la ANAC.
- (p) Todos los informes y registros médicos se conservarán en lugar seguro tanto en los CMAE y oficinas de los AME, como en el Departamento Evaluación Médica (DEM) y archivo confidencial del evaluador médico de la ANAC; restringiendo el acceso a ellos al personal autorizado.
- (q) Cuando las consideraciones operacionales lo justifiquen, el médico evaluador determinará en qué medida ha de presentarse la información médica pertinentes a los funcionarios competentes no médicos de la ANAC.
- (r) Existirán tres (03) tipos de Certificado Médico Aeronáutica (CMA):
- (1) Inicial, para postulantes que tramitan por primera vez su CMA, en cumplimiento de los requisitos médicos establecidos en esta Parte;
 - (2) Periódica, o renovación, para titulares que solicitan su recertificación médico aeronáutica;
 - (3) extraordinaria, ampliada o especial, cuando existan circunstancias extraordinarias como incidentes, accidentes de aviación o eventos especiales, a criterio del DEM de la ANAC.

67.080 Auditoría de los CMA por la ANAC

- (a) La ANAC a través del DEM podrá revisar cualquier CMA, sus conclusiones y fundamentos, con fines de auditoría, evaluación del desempeño o garantía de calidad.
- (b) El médico responsable del DEM es un Médico Evaluador de la ANAC, quien cuenta con los requisitos de calificación, experiencia

e instrucción necesaria para cumplir su función.

(c) Si fuere necesario, a proposición del DEM, la ANAC puede designar a un facultativo experimentado en el ejercicio de la medicina aeronáutica, como encargado adjunto o asistente para evaluar los informes presentados por los AME o por los CMAE.

(d) A fin de preservar su objetividad y equidad para el reconocimiento médico de un personal aeronáutico determinado, el médico evaluador de la ANAC y sus adjuntos o asistentes, no deberán actuar como un AME, ser parte del equipo médico examinador de un CMAE o ser médico tratante de ese personal aeronáutico, de conformidad a las leyes nacionales.

(e) Para salvaguardar la calidad del proceso, deberán mantener separados los roles médicos de los siguientes profesionales:

(1) El AME que explora a la persona y emite el CMA;

(2) el Médico Evaluador de la ANAC que norma, fiscaliza y actúa como instancia revisora;

(3) los médicos y demás consultores que opinan como especialistas clínicos;

(4) el médico laboral, especialista en salud ocupacional o medicina del trabajo, cuando exista en la organización del explotador aéreo,

(5) los médicos tratantes involucrados en la terapia médica, quirúrgica o de salud mental, del personal aeronáutico,

(6) los médicos evaluadores que hubieran sido designados por la ANAC para realizar un análisis multidisciplinario si la complejidad de un caso aconseja una Junta Médica para dictaminar, en apoyo del DEM.

(f) Toda la información médica aeronáutica y su archivo es estrictamente confidencial, incluyendo su tenencia y empleo, quedando bajo la responsabilidad y salvaguarda del DEM de la ANAC, asistida por personal técnico o profesional legalmente habilitado.

67.085 Requisitos y atribuciones del Médico Evaluador

(a) El Médico Evaluador designado por la ANAC, deberá acreditar como mínimo el cumplimiento de los siguientes requisitos, para desempeñarse como tal.

(1) Poseer título de médico;

(2) poseer Matrícula Profesional vigente, otorgado por la Autoridad Competente en la materia;

(3) haber recibido instrucción o formación específica en medicina aeronáutica, conforme a los programas conducidos y/o aceptados por la ANAC, y en los aspectos del SMS (Gestión de la Seguridad Operacional) relacionados con la medicina aeronáutica;

(4) Poseer conocimientos sobre el Anexo 1 "Licencias al personal" en lo relativo a las disposiciones médicas aplicables al otorgamiento de licencias, el Documento OACI 8984 - Manual de Medicina de Aviación Civil -, el LAR 67, el LAR 120, principios básicos en materia de gestión de la seguridad operacional relacionados con la medicina aeronáutica; principios y práctica en materia de procedimientos de auditoría; FRMS (Gestión de los Riesgo de la Fatiga), y otras reglamentaciones de aplicación en la materia;

(5) contar con una experiencia mínima de diez (10) años en el ejercicio de la práctica clínica y/o una experiencia mínima de cinco (5) años como médico examinador aeronáutico;

(6) poseer conocimientos prácticos y experiencia en el ámbito aeronáutico, sobre las condiciones en que el personal aeronáutico desempeña sus funciones. Pueden considerarse tales las tareas de inspector aeronáutico, en simulador, vuelos de familiarización, actividades de auditoría o controles en el sistema de la aeronáutica, u otro tipo de experiencia que resulte aceptable a criterio de la ANAC;

(b) Son atribuciones y responsabilidades del Médico Evaluador, las siguientes:

(1) Fiscalizar con fines de auditoría el proceso de otorgamiento del CMA por parte de los CMAE o AME;

(2) emitir el CMA cuando corresponda como consecuencia de la interposición de una solicitud de revisión de un CMA calificado NO APTO;

(3) conducir los procesos de certificación o autorización de los CMAE, y los de autorización de los AME;

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

- (4) realizar las inspecciones de vigilancia aleatorias o periódicas de los CMAE y AME, sus profesionales consultores y sus equipos e instalaciones, con el propósito de auditar los procedimientos de evaluación médica y el cumplimiento continuado de los requisitos establecidos en la presente regulación;
- (5) efectuar el monitoreo y vigilancia de los certificados médicos aeronáuticos, emitidos por los CMAE y AME;
- (6) gestionar una adecuada comunicación con los CMAE y AME a fin de mantenerlos actualizados con las enmiendas a la Parte 67, las circulares de asesoramiento y procedimientos establecidos por la ANAC, utilizando los mecanismos de reuniones, comunicaciones escritas incluyendo el correo electrónico, visitas y otros;
- (7) revisar y participar en la actualización periódica de la Parte 67 y otros reglamentos establecidos por la ANAC, conforme a las enmiendas del Anexo 1 sobre licencias al personal, relacionados con requisitos médicos;
- (8) ingresar o supervisar el ingreso de información al Sistema Informático de que disponga la ANAC y sus actualizaciones periódicas;
- (9) gestionar el proceso de disminución de aptitud psicofísica del personal aeronáutico, y su re certificación o reincorporación a sus funciones aeronáuticas, según corresponda;
- (10) emitir, certificar y dar por terminada la disminución de aptitud psicofísica de los titulares con certificación médica aeronáutica
- (11) El informar al área responsable del otorgamiento de Licencias de la ANAC, y a los Explotadores Aéreos, sobre el personal aeronáutico que hubiera perdido la aptitud psicofísica, ya sea en forma temporal como definitiva, será a través del Sistema Informático actual;
- (12) realizar la planificación de la vigilancia en materia de medicina aeronáutica, concentrándose en los ámbitos de riesgo aeromédico aumentado e identificados; así como en aquellos titulares de licencia acreedores de una dispensa médica;
- (13) convocar a la Junta Médica Aeronáutica, y emitir el dictamen médico acreditado cuando corresponda;
- (14) autorizar la postergación del reconocimiento médico de un titular, con carácter

excepcional, prorrogando la vigencia del CMA;

- (15) velar por la adecuada conservación y guarda de los informes y registros médicos del personal aeronáutico;
- (16) desarrollar programas de capacitación y actualización destinados a los AME en temas de interés médico aeronáutico;
- (17) aplicar los principios del SSP, SMS y FRMS relativos a la medicina aeronáutica, en el proceso de otorgamiento del CMA.
 - (c) Los AME y los ME deberán recibir una actualización periódica en materia de medicina aeronáutica, ya sea dictada por la ANAC o por otro organismo reconocido por ésta, de acuerdo a los programas aprobados o aceptados por aquélla, como mínimo cada doce (12) meses. Pueden considerarse al efecto, los cursos, congresos, seminarios de actualización, paneles de expertos, reuniones, u otros eventos avalados por la ANAC, CACI, u otra organización reconocida en el ámbito aeronáutico;

67.090 Requisitos para la evaluación Médica

El solicitante de una certificación médica aeronáutica y la consecuente evaluación médica, se someterá a una exploración o examen médico basado en el cumplimiento de los siguientes requisitos:

(a) Psicofísicos

Se exige que todo solicitante de cualquier clase de evaluación médica aeronáutica esté exento de:

- (1) Cualquier deformidad, congénita o adquirida;
- (2) cualquier incapacidad activa o latente, aguda o crónica;
- (3) cualquier herida o lesión, o secuela de alguna intervención quirúrgica;
- (4) cualquier efecto directo o secundario de cualquier medicamento terapéutico, diagnóstico o preventivo, prescrito o no prescrito que tome; que a criterio del evaluador médico y de modo fundamentado, estime que es probable, significativo o susceptible de causar alguna incapacidad, deficiencia o trastorno psicofísico funcional que probablemente interfiera con la operación segura de una aeronave o con el buen desempeño de sus funciones.

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

Nota 1.- Los diagnósticos médicos, los trastornos, las anomalías, los síntomas, los síndromes y las patologías, que se usen en las redes de médicos examinadores (AME y CMAE), por los médicos clínicos consultores y por los médicos evaluadores, corresponderán a la nosología y codificación oficial de la Organización Mundial de la Salud – OMS vigente.

Nota 2.- Respecto a los medicamentos, el médico tratante y el personal aeronáutico tratado deben poner especial atención a: la prohibición de uso de medicamentos que afecten o puedan afectar en determinadas condiciones endógenas o ambientales, las funciones psíquicas, motoras, de sensibilidad, de coordinación, sensoriales u otras, que estén involucradas en las actividades que desarrollará en todo tiempo y contingencia; la acción de anestésicos locales o regionales y otros fármacos empleados en actos médicos u odontológicos, de diagnóstico o terapéutica, de tipo ambulatorio, de internación transitoria o abreviada;

- la interacción entre fármacos en especial cuando se inician tratamientos o se cambian dosis o marcas;
- su requerimiento crónico;
- su pérdida de efecto, insuficiencia de la dosis al avanzar una enfermedad evolutiva o generar adaptación;
- el aumento en el efecto al bajar de peso o aparecer insuficiencias de determinados órganos (en especial corazón, hígado, riñón o factores metabólicos);
- su eventual efecto paradójico;
- sus efectos adversos tardíos posibles;
- grado de adhesividad del paciente a la terapia;
- diferentes circunstancias que pueden alterar su acción, absorción y duración en el organismo (alimentación, alcohol, cafeína, tabaco, hierbas, fiebre, deshidratación o afecciones del aparato digestivo, entre otras).

Nota 3.- El uso de hierbas medicinales o las modalidades de tratamientos alternativos, por sus principios activos y su impacto fisiológico, exige atención especial con respecto a los posibles efectos secundarios.

Nota 4.- Los meros rasgos de personalidad, cuando no están patológicamente exacerbados y no conforman o configuran síndromes clínicos tipificados por la nosología médica expresada en la Clasificación Internacional de Enfermedades de la OMS, no descalifican al personal según este reglamento. No obstante lo anterior, dichos

rasgos podrían ser empleados en la aviación comercial para una selección laboral del personal, según criterios de psicología laboral del explotador o transportador.

(b) Visuales y de percepción de colores

- (1) Los requisitos visuales se establecen para explorar y determinar aquellos diagnósticos y trastornos oftalmológicos que:
 - (i) Impidan el ejercicio seguro de las atribuciones del personal, al disminuir la eficiencia de las funciones de cada ojo y de la visión binocular indispensables para que el personal ejerza en todo tiempo esas atribuciones;
 - (ii) impidan el ejercicio seguro de las atribuciones del personal, al alterarse las funciones de cada ojo y de la visión binocular por efecto de los tratamientos realizados para corregir enfermedades oftalmológicas.
- (2) En la exploración médica de la visión se emplearán métodos científicos aceptados, a fin de garantizar la seguridad de las pruebas.
- (3) Para las pruebas de agudeza visual deben adoptarse las siguientes precauciones:
 - (i) Realizarse en un ambiente con un nivel de iluminación que corresponda a la iluminación ordinaria de una oficina (30-60 cd/m²);
 - (ii) la agudeza visual debe medirse por medio de la Tabla de Snellen o por anillos de Landolt, colocados a una distancia del solicitante adecuada al método de prueba adoptado, o cualquier otro método aceptado por el DEM
- (4) Los requisitos de percepción de colores en aeronáutica se establecen para:
 - (i) conocer la percepción del postulante a un color pigmentario (importante en el día), así como el originado en fuentes lumínicas (importante en la noche, al atardecer y al anochecer), en aquella parte del espectro visible que el personal aeronáutico debe emplear inequívocamente al ejercer sus atribuciones.
 - (ii) determinar la causalidad congénita o adquirida de una percepción cromática anómala que puede estar

IF-2017-17821891-APN-DNSO#ANAC

indicando una patología subyacente emergente.

- (iii) explorar y establecer el diagnóstico y severidad de los trastornos congénitos y adquiridos de la visión cromática y su pronóstico neurooftalmológico.
- (5) En la exploración médica de la percepción de colores:
- (i) Se emplearán métodos cualitativos y cuantitativos que garanticen la seguridad de las pruebas.
 - (ii) Se exige que el solicitante demuestre que puede distinguir fácilmente los colores del ambiente operativo exterior y de cabina con su instrumental (o ambiente de trabajo con su equipamiento), cuya percepción es necesaria para desempeñar con seguridad sus funciones específicas.
 - (iii) Se examina al solicitante respecto a su capacidad de identificar correctamente una serie de tablas pseudoisocromáticas con luz del día, o artificial de igual intensidad de color, que la proporcionada por los iluminantes normalizados CIE C ó D65 especificado por la Comisión Internacional de Alumbrado (CIE).
- (6) El solicitante que obtiene un resultado satisfactorio de acuerdo con las condiciones prescritas por la ANAC será declarado APTO.
- (7) El solicitante que no obtenga un resultado satisfactorio será declarado NO APTO, a menos que sea capaz de distinguir rápidamente los colores usados en la navegación aérea e identificar correctamente los colores de los elementos pigmentarios y de las luces usadas en aviación.
- (8) El solicitante que falla en el cumplimiento de los criterios señalados en los párrafos precedentes, deberá ser sometido a exámenes neurooftalmológicos para descartar patología retinal y de la vía óptica. Después de completado su estudio con pruebas cromáticas de linterna aprobadas por la ANAC y evaluada su respuesta a los colores de uso en la aviación, conociendo el origen, tipo y grado de su anomalía cromática, podría ser declarado APTO sin limitación, a criterio de la Junta Médica.

(9) Los lentes de sol utilizadas durante el ejercicio de las atribuciones de la licencia o habilitación deben ser no polarizantes y de un color gris neutro, para no producir una alteración cromática.

(10) La diferenciación cromática de los colores pigmentarios así como de las luces (continuas o intermitentes) emitidas en aviación, deben considerar al menos: rojo, verde, amarillo, azul, naranja, blanco, gris cian y magenta.

(c) Auditivos

(1) Los requisitos auditivos se establecen para explorar y establecer:

(i) los diagnósticos y trastornos otorrinolaringológicos que impidan el ejercicio seguro de las atribuciones del personal, al disminuir la eficiencia de las funciones de cada oído y de la audición global indispensables para que el personal se comunique y ejerza en todo tiempo esas atribuciones.

(ii) las alteraciones de las funciones de los oídos debidas a tratamientos realizados para corregir enfermedades otorrinolaringológicas, amplificar o potenciar la ampliación del sonido.

(iii) los diagnósticos y trastornos del equilibrio.

(2) En la exploración médica de los requisitos auditivos, se utilizarán métodos de reconocimiento que garanticen la fiabilidad de las pruebas.

(3) Además del reconocimiento del oído efectuado durante el examen médico, para los requisitos psicofísicos se exigirá que el solicitante demuestre que posee una percepción auditiva suficiente para ejercer con seguridad las atribuciones que a licencia y la habilitación le confieren.

(4) El solicitante de una evaluación médica de Clase 1 será objeto de una prueba de audiometría de tono puro con motivo de la expedición inicial de la evaluación, como mínimo una vez cada dos (2) años hasta la edad de 40 años y, a continuación, como mínimo una vez cada año.

(5) El solicitante de una evaluación médica de Clase 3 será objeto de una prueba de audiometría de tono puro con motivo de la expedición inicial de la evaluación

, como mínimo una vez cada dos (2) años hasta la edad de 40 años y, a continuación, como mínimo una vez cada año.

- (6) Para lo requerido en los párrafos (4) y (5), como alternativa pueden utilizarse otros métodos (logaudiometría o audiometría del lenguaje, de la voz articulada con discriminación).
 - (7) Los solicitantes de evaluaciones médicas Clase 2 serán objeto de una prueba de audiometría de tono puro con motivo de la expedición inicial de la evaluación y, después de los 40 años, como mínimo una vez cada dos años.
 - (8) En el caso de reconocimientos médicos, distintos a los mencionados en los párrafos (4), (5) y (7) de esta sección, en los que no se realiza audiometría, los solicitantes se someterán a pruebas en un cuarto silencioso, con voces a nivel de susurro y de conversación.
- Nota 1.-** La referencia cero para la calibración de los audiómetros de tono puro corresponde a la edición vigente del documento titulado *Métodos de ensayo audiométricos*, publicado por la Organización Internacional de Normalización (ISO).
- Nota 2.-** A los efectos de llevar a cabo las pruebas de audición de conformidad con los requisitos, un cuarto silencioso es aquel en que la intensidad del ruido de fondo no llega a 35 dB(A).
- Nota 3.-** A los efectos de llevar a cabo las pruebas de audición de conformidad con los requisitos, el nivel sonoro medio de la voz en la conversación normal a 1 m del punto de emisión (labio inferior del locutor) es c. 60dB(A) y la de la voz en susurro es c. 45 dB(A). A 2 m del locutor el nivel sonoro es inferior en 6 dB(A).
- (d) Para demostrar el cumplimiento de los requisitos médico aeronáuticos, señalados en los párrafos precedentes, toda deficiencia anatómica o funcional después de detectada, debe ser objeto de seguimiento médico en las futuras certificaciones y evaluaciones médicas.
 - (e) La pertenencia de un postulante a grupos poblacionales de determinada edad o a grupos estadísticos de reconocido riesgo debido a la incidencia de morbimortalidad estadística específica, obliga a la detección precoz y seguimiento de los riesgos relevantes para la seguridad de vuelo, mediante aquellos exámenes y procedimientos disponibles, que las mejores prácticas de la medicina hagan posible.

67.095 Seguimiento de las evaluaciones médicas y monitoreo de la aptitud psicofísica

- (a) El DEM y el evaluador médico de la ANAC, procurarán efectuar un seguimiento de las evaluaciones médicas con monitoreo en tiempo real de la aptitud psicofísica.
- (b) Este seguimiento será confidencial y se hará en mérito de la documentación del archivo médico del DEM, teniendo prioridad los casos de dispensas médicas de determinado personal, conforme a las siguientes normas:
 - (1) Para demostrar el cumplimiento de los requisitos médico aeronáuticos comunes a todas las clases de evaluación médica dispuestos en la Sección 67.090, así como los requisitos psicofísicos, visuales y de percepción de colores, y auditivos específicos de las Clases Uno, Dos, Tres y Cuatro que corresponden a los Capítulos B, C, D y E de la Parte 67 de las RAAC, toda deficiencia anatómica o funcional no descalificante inmediata, después de detectada, debe ser objeto de seguimiento médico durante el período de validez y en las futuras certificaciones y evaluaciones médicas.
 - (2) Seguimiento preventivo del personal de alto riesgo para la seguridad de vuelo, que obtiene o mantiene la aptitud psicofísica, pero sus parámetros pueden provocar alteraciones patológicas y que, durante el período de validez de la evaluación médica, podrían inhabilitarlo en forma definitiva o transitoria.
 - (3) La pertenencia de un postulante a grupos poblacionales de determinada edad o a grupos estadísticos de reconocido riesgo debido a la incidencia de morbimortalidad estadística específica, obliga a la detección precoz y seguimiento de los riesgos relevantes para la seguridad aérea, mediante aquellos exámenes y procedimientos disponibles, que las mejores prácticas de la medicina hagan posible.
 - (4) Aquel personal que haya recibido inicialmente en la certificación de evaluación médica la calificación de No Apto y que, posteriormente a un proceso de dispensa médica excepcional de corto o largo plazo, obtenga su aceptación como Apto con una Dispensa Reglamentaria (DR) o una Declaración de Evaluación Médica Especial (DEME), según corresponda, será mantenido bajo observación por el DEM de la ANAC y el Evaluador Médico, con el propósito de verificar que se están cumpliendo las

exigencias, condiciones y limitaciones que la ANAC dispuso al momento de oficializar tal dispensa a uno o más requisitos psicofísicos de la Parte 67 de las RAAC.

Handwritten signature

ESTA PAGINA FUE DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

**Capítulo B: Certificado y Evaluación Médica
Clase 1**

**67.200 Expedición y renovación de la
certificación medica**

- (a) Todo solicitante deberá someterse a un reconocimiento médico inicial realizado de acuerdo con lo prescrito en este Capítulo, para obtener el certificado médico aeronáutico de Clase 1.
- (b) Excepto cuando se indique de otro modo en este Capítulo, el certificado médico aeronáutico de Clase 1 se deberá renovar a intervalos que no excedan de los especificados en Párrafos 67.025 (a) 1; (b) y (c).
- (c) El incumplimiento de cualquiera de los requisitos previstos en este Capítulo determinará la no aptitud del solicitante.
- (d) Cuando el examinado ha sido calificado NO APTO, podrá solicitar la reconsideración de su calificación a la ANAC y podría ser objeto de una DR o DEME, si la patología ha sido objeto de investigación y tratamiento, de conformidad con las mejores prácticas médicas y se haya estimado que no es probable que le impida al solicitante el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

67.205 Requisitos psicofísicos

El solicitante no padecerá de ninguna enfermedad o incapacidad que, probablemente, le impida de manera súbita, operar con seguridad la aeronave o desempeñar con seguridad sus funciones. El reconocimiento médico está basado en los siguientes requisitos:

(a) Salud mental

Un solicitante con depresión, y que reciba tratamiento con medicamentos antidepresivos debería considerarse psicofísicamente no apto. Sin embargo, si la patología o su tratamiento farmacológico ha sido objeto de investigación, de acuerdo a las mejores prácticas médicas y se ha estimado que es improbable que comprometa la seguridad operacional, será la Junta Médica, el organismo calificado para otorgar o rechazar la Dispensa Reglamentaria (DR).

(2) El solicitante deberá estar dispuesto a acreditar, en todo momento, a través de un examen de detección, que no consume sustancias psicoactivas.

(3) El solicitante no debe tener historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de:

- (i) Un trastorno mental orgánico;
- (ii) un trastorno mental o del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas (éstos incluyen el síndrome de dependencia inducida por la ingestión de bebidas alcohólicas u otras sustancias psicoactivas);
- (iii) esquizofrenia o un trastorno esquizotípico o delirante;
- (iv) un trastorno del humor (afectivo);
- (v) un trastorno neurótico, relacionado con el estrés o somatoforme;
- (vi) un síndrome de comportamiento relacionado con perturbaciones psicológicas o factores físicos;
- (vii) un trastorno de la personalidad o del comportamiento adulto, particularmente si se manifiesta a través de actos manifiestos repetidos;
- (viii) el retardo mental (discapacidad);
- (ix) un trastorno del desarrollo psicológico;
- (x) un trastorno del comportamiento emocional, con aparición en la infancia o en la adolescencia; o
- (xi) un trastorno mental que no se ha especificado de otra manera; que conforme a las mejores prácticas de la psiquiatría (apoyada por la psicología clínica), implique riesgo y pueda impedirle ejercer con seguridad las atribuciones correspondientes a la licencia que solicita o ya posee.

(b) Neurología

El solicitante no debe tener historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de ninguna de las afecciones siguientes:

- (1) Enfermedad progresiva o no progresiva del sistema nervioso, cuyos efectos probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación;
- (2) epilepsia;
- (3) cualquier otro trastorno recurrente del conocimiento sin explicación médica satisfactoria de su causa, o que siendo ésta comprobada, no sea tratable al grado de eliminarse tal riesgo;

1F-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

- (4) trastornos neurológicos que produzcan pérdida del equilibrio; sensibilidad y fuerza muscular; o coordinación neuromuscular.

(c) Neurocirugía

El solicitante no habrá sufrido ningún traumatismo craneoencefálico, cuyos efectos a cualquier plazo probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(d) Sistema cardíco-circulatorio

- (1) El solicitante no debe presentar ninguna anomalía del corazón, congénita o adquirida, que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (2) El solicitante portador de enfermedad coronaria, a quien se le ha realizado un tratamiento de revascularización, mediante métodos quirúrgicos, injertos (by pass) arteriales o venosos o procedimientos intervencionistas, con o sin implantación de stent, con o sin infarto, o aquellos que tienen cualquier otro trastorno miocárdico, valvular, o enfermedad anatómofuncional cardíaca, que potencialmente pueda provocar incapacitación, deberá ser declarado NO APTO.
- (3) El solicitante con trastorno del ritmo o conducción cardíacos, clínicamente significativos deberá ser considerado NO APTO.
- (4) A cualquier edad, la electrocardiografía de reposo deberá formar parte del reconocimiento cardiovascular cuando se efectúe por primera vez una exploración médica.
- (5) La electrocardiografía de reposo deberá incluirse en los reconocimientos sucesivos de solicitantes cuya edad esté entre 30 y 40 años, cada dos años.
- (6) La electrocardiografía de reposo se incluirá en los reconocimientos sucesivos de solicitantes de más de 40 años de edad, una vez al año, como mínimo.
- (7) La electrocardiografía de esfuerzo se solicitará de acuerdo a las guías internacionales actualizadas

Nota.- El objeto de utilizar periódicamente la electrocardiografía es descubrir anomalías. Como toda otra técnica o procedimiento cardiológico, no proporciona suficiente prueba para justificar la descalificación sin un nuevo y detenido reconocimiento cardiovascular.

- (8) La presión arterial estará comprendida dentro de los límites aceptables, establecidos en las guías médicas actualizadas.

- (9) El uso de medicamentos destinados a controlar la hipertensión arterial será motivo de descalificación, excepto aquellos cuyo uso, según determine del DEM de la ANAC, sea compatible con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.

Nota.- La hipertensión arterial Grado II o Etapa II y superiores, en tratamiento farmacológico efectivo, mantiene su riesgo residual crónico y agudo y debe ser incluida en el riesgo cardiovascular combinado del personal aeronáutico.

- (10) El sistema cardíco circulatorio no presentará ninguna anomalía funcional ni estructural significativa.

Nota.- El tabaquismo, el sedentarismo, la obesidad y la dislipidemia deben ser exploradas periódicamente por los médicos examinadores (AME y CMAE) en especial en personal de sexo masculino de más de 35 años de edad (y femenino en fase post menopáusica), con antecedentes familiares de enfermedades arteriales, hipertensos y con alteraciones del metabolismo de los hidratos de carbono y otras, por el alto riesgo combinado de enfermedades arteriales.

(11) Cardiocirugía:

En general, toda enfermedad cardíco circulatoria que tenga indicado o requiera una intervención o cirugía cardiovascular, en especial aquella que incluya la instalación de elementos artificiales o reemplazo protésico de órganos o tejidos que implique riesgo de síncope, insuficiencia cardíaca, arterial o venosa, de complicaciones de la misma prótesis o cualquier otra causa que pueda interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, producirá la no aptitud del postulante.

- (12) Los postulantes con prescripción de medicamentos anticoagulantes orales, serán considerados no aptos.

(e) Sistema respiratorio

- (1) No existirá ninguna afección broncopulmonar aguda ni ninguna

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

enfermedad activa en la estructura de los pulmones, el mediastino o la pleura que según del DEM de la ANAC, probablemente dé lugar a síntomas que ocasionen incapacitación durante maniobras normales o de emergencia.

- (2) El primer reconocimiento médico deberá comprender una radiografía del tórax (proyección ántero-posterior y proyección lateral).

Nota.- Habitualmente, las radiografías del tórax no son necesarias en cada examen, pero pueden ser una necesidad en situaciones en que puede presumirse una enfermedad pulmonar asintomática.

- (3) El solicitante que padece de enfermedad respiratoria obstructiva crónica será considerado NO APTO.
- (4) El solicitante que padece de asma acompañada de síntomas significativos o que probablemente dé lugar a síntomas que provoquen incapacidad durante maniobras normales o de emergencia será considerado NO APTO.
- (5) El uso de fármacos destinados a controlar el asma será motivo de descalificación, salvo en el caso de fármacos cuyo uso sea compatible con el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante, según el DEM de la ANAC.
- (6) Los solicitantes que padecen de tuberculosis pulmonar activa, serán considerados NO APTOS.
- (7) El solicitante que presente lesiones inactivas o cicatrizadas, que se sabe o se supone son de origen tuberculoso o secuelas menores de infecciones previas, puede ser considerado APTO.
- (8) El solicitante que presente neumotórax no resuelto, enfermedad bullosa, y otras que afecten la elasticidad pulmonar y la función respiratoria, será considerado NO APTO.

(f) Sistema digestivo.

- (1) El solicitante que presente deficiencias anátomo-funcionales significativas del tracto gastrointestinal o sus anexos, será considerado no apto.
- (2) El solicitante estará completamente libre de hernias que puedan dar lugar a síntomas que ocasionen incapacitación.

- (3) El solicitante que presente secuelas de enfermedad o intervención quirúrgica en cualquier parte del tracto digestivo o sus anexos, que a criterio del DEM de la ANAC probablemente causen incapacitación durante el vuelo, especialmente las obstrucciones por estrechez (intrínseca) o compresión (extrínseca), será considerado no apto.

- (4) Todo solicitante que haya sufrido una operación quirúrgica importante en los conductos biliares o en el conducto digestivo o sus anexos, con extirpación total o parcial o desviación de tránsito en cualquiera de estos órganos, debería considerarse como no apto hasta que el médico evaluador de la ANAC que conozca los detalles de la referida operación, estime que no es probable que sus consecuencias causen incapacitación en vuelo.

(g) Metabolismo, Nutrición y Endocrinología

El solicitante con trastornos del metabolismo, de la nutrición o endocrinos que a criterio del DEM de la ANAC probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación será considerado no apto.

Entre estos trastornos, deben considerarse:

- (1) las dislipidemias severas;
- (2) la obesidad mórbida;
- (3) la hiper e hipo función endocrina significativa;
- (4) cualquier alteración fisiopatológica que, a criterio del DEM de la ANAC, se produzca como efecto de hormonas de sustitución.

(h) Diabetes mellitus

- (1) El solicitante que padece de diabetes mellitus tratada con insulina será considerado no apto.
- (2) El solicitante que padece de diabetes mellitus no tratada con insulina será considerado no apto a menos que se compruebe que su estado metabólico puede controlarse de manera satisfactoria con dieta solamente o una dieta combinada con la ingestión por vía oral de medicamentos antidiabéticos, cuyo uso sea compatible con el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(i) Hematología

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

El solicitante que padece de enfermedades sanguíneas o del sistema linfático será considerado no apto.

Nota.- El rasgo drepanocítico u otros rasgos de hemoglobinopatías se consideran generalmente compatibles con la calificación de apto.

(j) Nefrología

El solicitante que padece de enfermedad renal o genitourinaria será considerado no apto, a menos que una investigación adecuada haya revelado que no existe insuficiencia renal y que no es probable que su estado de salud interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(k) Urología

El solicitante que padece de secuelas de enfermedad o de intervenciones quirúrgicas en los riñones o en las vías genitourinarias, especialmente las obstrucciones por estrechez, compresión o urolitiasis, será considerado no apto.

- (1) El solicitante a quien se le haya practicado una nefrectomía será considerado no apto, a menos que la nefrectomía esté bien compensada funcionalmente por el riñón nativo in situ.
- (2) El solicitante portador de trasplante renal, sin complicaciones de rechazo o de otra enfermedad del órgano trasplantado, con apropiada función renal y buena tolerancia al tratamiento médico permanente, podrá ser declarado apto, siempre que se estime que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondiente a su licencia y habilitación.
- (3) El cólico renal será considerado causa de no aptitud temporal hasta que un estudio efectuado con las mejores prácticas de la medicina, permita que el DEM de la ANAC declare que no es probable que produzca incapacidad súbita.

(l) Reservado

(m) Ginecología

La solicitante que padece trastornos ginecológicos que probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, será considerada no apta.

(n) Obstetricia

- (1) La solicitante que esté embarazada será considerada no apta temporal.
- (2) Después del parto o cesación del embarazo, no se permitirá que la solicitante ejerza las atribuciones correspondientes a su licencia, hasta que no se someta a una nueva evaluación exploración ginecológica, de conformidad con las mejores prácticas médicas, y el DEM de la ANAC haya determinado que puede ejercer de forma segura las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(o) Sistema locomotor

El solicitante no presentará ninguna anomalía de los huesos, articulaciones, músculos, tendones o estructuras conexas que a criterio del DEM de la ANAC probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

Nota.- Toda secuela de lesiones que afecten a los huesos, articulaciones, músculos o tendones, y determinados defectos anatómicos, exigirá normalmente una evaluación funcional por médico especializado.

(p) Otología

- (1) El solicitante no presentará anomalía ni enfermedades del oído o de sus estructuras y cavidades conexas, que probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
 - (2) No existirá en cada oído:
 - (i) Ningún trastorno de las funciones vestibulares.
 - (iv) ninguna disfunción significativa de las tubas auditivas.
 - (v) perforación alguna sin cicatrizar de las membranas del tímpano.
 - (3) Una sola perforación seca de la membrana del tímpano no implica necesariamente que ha de considerarse no apto al solicitante.
- (q) No existirá en nariz, boca y órganos del lenguaje verbal:
- (1) Ninguna obstrucción nasal.

(2) ninguna deformidad anatómica ni enfermedad de la cavidad bucal, laringe o del tracto respiratorio superior que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.

(3) El solicitante que padece de una disfunción maxilofacial, tartamudez, disartria u otros defectos del habla o palabra claramente articulada, directamente o por medio de instrumentos y aparatos de comunicación aeronáutica, a criterio del DEM de la ANAC lo suficientemente graves como para dificultar la comunicación oral será considerado no apto.

(r) Oncología.

El solicitante que padece de una enfermedad neoplásica de cualquier origen, será considerado no apto.

(s) Infectología e Inmunología

(1) El solicitante que padece de una enfermedad endémica regional sea esta parasitaria, bacteriana, viral, micológica o de otra etiología, que probablemente afecte su capacidad psicofísica para el desempeño de sus funciones aeronáuticas será considerado no apto.

(2) El solicitante que padece de una enfermedad infecciosa aguda, sea esta parasitaria, bacteriana, viral, micológica o de otra etiología, que probablemente afecte su capacidad psicofísica para el desempeño de sus funciones aeronáuticas será considerado no apto.

(3) El solicitante no padecerá enfermedades infecto-contagiosas, parasitarias y/o inmunológicas, congénitas o adquiridas, agudas o crónicas en periodo de contagio y/o que puedan significar un riesgo para la actividad aeronáutica.

(4) Las enfermedades alérgicas que por la frecuencia e intensidad de los episodios y/o repercusión en el estado general puedan significar un riesgo para la actividad aeronáutica.

(5) La sífilis, diagnosticada clínica o serológicamente. Confirmado el tratamiento y controlada su curación, se otorgará la aptitud por periodos de TRES (3) meses hasta negativizar serología.

(6) Las inmunodeficiencias de cualquier etiología, serán consideradas sobre bases individuales y calificadas en consecuencia.

Nota.- La evaluación de los solicitantes seropositivos con respecto al virus de inmunodeficiencia humana (VIH) exige una atención especial con respecto a su estado de salud mental, comprendidos los efectos psicológicos de diagnóstico-

67.210 Requisitos visuales

(a) El propósito del examen oftalmológico es comprobar un desempeño visual uni y binocular normal y detectar patologías presentes o que puedan tener importancia, al evolucionar hacia mayor compromiso durante la validez de la evaluación médica.

(b) El reconocimiento médico se debe basar en comprobar el cumplimiento de los siguientes requisitos:

(1) El funcionamiento de los ojos y de sus anexos debe ser normal. No debe existir condición patológica activa, aguda o crónica, ni secuelas de cirugía o trauma de los ojos o de sus anexos que pueden reducir su función visual correcta al extremo de impedir el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.

(2) La agudeza visual lejana con o sin corrección debe ser de 6/9 o mayor en cada ojo separadamente y la agudeza visual binocular debe ser de 6/6 o mayor. (No se aplican límites a la agudeza visual sin corrección). Cuando esta norma de agudeza visual sólo se cumple mediante el uso de lentes correctores, se puede considerar al solicitante como apto a condición de que:

(i) Use los lentes correctores mientras ejerce las atribuciones inherentes a la licencia y habilitación que solicita o posee;

(ii) tenga, además, a mano un par de lentes correctores adecuados de repuesto durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.

(3) Se considera que un solicitante que cumpla con las disposiciones, sigue siendo apto, a menos que existan razones para sospechar lo contrario, en cuyo caso se exige un informe oftalmológico a discreción de la

ANAC. Las agudezas visuales lejana, de media distancia y cercana o próxima, tanto corregidas como no corregidas, deben ser medidas y registradas en cada reconocimiento médico.

(c) Las condiciones que obligan a los médicos examinadores (AME y CMAE) a obtener un informe completo especial de un consultor oftalmológico en todo tiempo, incluyen:

- (1) Una disminución substancial de la agudeza visual corregida;
- (2) cualquier disminución de la agudeza visual corregida;
- (3) la aparición de oftalmopatía;
- (4) lesiones del ojo;
- (5) cirugía oftálmica.

(d) El solicitante puede usar lentes correctores para cumplir estos requisitos, siempre que:

- (1) Los lentes correctores permitan al poseedor de la licencia cumplir los requisitos visuales a todas las distancias;
- (2) No se utilice más de un par de anteojos para cumplir los requisitos, durante la evaluación médica, y durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.

(e) El solicitante puede usar lentes de contacto para cumplir estos requisitos, siempre que:

- (1) Los lentes sean monofocales y sin color;
- (2) los lentes se toleren bien y no produzcan trastornos corneales;
- (3) se tenga a mano un par de lentes correctores adecuados de repuesto durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia;
- (4) el solicitante que usa lentes de contacto no necesita que se vuelva a medir su agudeza visual sin corrección en cada nuevo examen, siempre que se conozca el historial de prescripción de sus lentes de contacto y su adaptación a éstos.

(f) El solicitante con un gran defecto de refracción debe usar lentes de contacto o lentes de elevado índice de refracción; no obstante, para corregir la visión, no se

permite usar al mismo tiempo un lente de contacto más lente, en el mismo ojo.

(g) El solicitante cuya agudeza visual lejana sin corrección en cualquiera de los ojos es menor de 6/60 (aunque llegue a agudeza visual binocular de 6/6 con corrección), debe presentar un informe oftalmológico completo satisfactorio antes de la evaluación médica inicial y, posteriormente, cada tres (3) años; del mismo modo, corresponderá un informe oftalmológico completo anual si se requiere una corrección cada vez mayor, para obtener una visión binocular de 6/6.

(h) El solicitante que se haya sometido a cualquier cirugía que afecte al estado de refracción, la acomodación, la campimetría (campos visuales) o cualquier función básica del ojo será declarado no apto, a menos que no tenga secuelas que puedan interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones de su licencia y habilitación.

(i) Se exigirá que mientras use los lentes correctores (lentes o lentes de contacto) requeridos en la Sección 67.210 (b) (2), de ser necesarios, pueda leer la carta N3 de Jaeger o su equivalente N5, a una distancia próxima elegida por el solicitante entre treinta (30) y cincuenta (50) centímetros, así como la carta N14, o su equivalente, a una distancia mediana de cien (100) centímetros. Si este requisito sólo se satisface mediante el uso de corrección para visión cercana o próxima, se puede declarar apto al solicitante a condición de que esta corrección para visión cercana o próxima se añada a la corrección de los lentes o lentes de contacto que se han prescrito de acuerdo con el Párrafo (b) de esta sección; si no se ha prescrito esta corrección, el solicitante tendrá a mano un par de lentes para visión cercana o próxima durante el ejercicio de las atribuciones de la licencia. Cuando se requiere corrección para visión próxima, el solicitante debe demostrar que un solo par de lentes es suficiente para cumplir los requisitos de visión lejana y de visión próxima.

Nota 1.- N5 y N14 se refieren al tamaño del tipo de letra utilizado.

Nota 2.- Un solicitante que necesita corrección para visión próxima, para satisfacer el requisito de agudeza visual próxima establecido en esta sección, debe demostrar que le basta utilizar lentes bifocales, o multifocales, para leer los instrumentos, y una carta o manual que tenga en la mano, así como pasar a la visión lejana a

través del parabrisas sin quitarse los lentes. La corrección únicamente para visión próxima (lentes completos de una sola potencia, apropiados sólo para la lectura) reduce considerablemente la agudeza visual lejana y, por consiguiente, no es aceptable.

Nota 3.- Siempre que haya necesidad de obtener o de renovar lentes correctores, el solicitante debe informar al optómetra acerca de las distancias de lectura para las tareas visuales del puesto de pilotaje pertinente a los tipos de aeronaves en que probablemente desempeñe sus funciones.

- (j) Cuando se requiere corrección para visión próxima de acuerdo al Párrafo 67.210 (b) de esta sección, el solicitante tendrá a mano, para uso inmediato, un segundo par de lentes correctoras para visión próxima;
- (k) el solicitante debe tener campos visuales y presión ocular normales, fondo de ojos normales y córneas normales;
- (l) el solicitante debe tener una función binocular normal;
- (m) la estereopsis reducida, la convergencia anormal que no interfiera en la visión próxima, y el defecto de alineación ocular en el que la amplitud de fusión sea suficiente para prevenir la astenopia, la fatiga ocular y la diplopía, deben ser reportados en detalle por el médico oftalmólogo consultor a fin de quedar establecido que no existe otro trastorno asociado de la visión y, en tal caso, no son motivo forzoso de descalificación.
- (n) El solicitante no presentará ninguna afección o lesión, congénita o adquirida, aguda o crónica de las vías ópticas (segundo nervio craneano) o reflejas (tercero, cuarto y sexto nervios craneanos), que interfieran en el ejercicio seguro de las facultades que otorga la licencia correspondiente.
- (o) Toda afección que haya requerido tratamiento quirúrgico y/o protésico de cualquier índole será considerada por el médico examinador/evaluador sobre bases individuales y calificadas en consecuencia.
- (p) Serán consideradas causas de no apto:

- (1) Una agudeza visual menor a los requisitos establecidos para distancias lejana, intermedia y cercana o próxima.

- (2) el error de refracción mayor de más/menos 3 dioptrías, en el examen inicial, pudiéndose aceptar como apto un error de refracción de +3 / -5 dioptrías en los exámenes de revalidación, en un solicitante experimentado con historia de visión estable. Entre los dos ojos (anisometropía) no deberá ser mayor de 2.0 dioptrías;
- (3) el error de refracción con componente astigmático mayor de 2 dioptrías;
- (4) el campo visual alterado en forma difusa o localizada;
- (5) una acomodación que no le permita la lectura de la carta N° 3 de Jaeger o su equivalente N5, a treinta centímetros (30 cm.), con cada ojo por separado, con o sin lentes correctores;
- (6) una esoforia mayor a 6 dioptrías, una exoforia mayor a 6 dioptrías, una hiperforia mayor a 1 dioptría, o una cicloforia;
- (7) la diplopía binocular o monocular;
- (8) los implantes de lentes intraoculares de cámara posterior que no satisfagan los requisitos de agudeza visual;
- (9) los implantes de lentes intraoculares de cámara anterior.
- (q) El reconocimiento de la visión cromática se debe basar en los requisitos establecidos en los Párrafos 67.090 (b) (5), (6), (7), (8), (9) y (10).

67.215 Requisitos auditivos

- (a) El propósito del examen audiológico es comprobar un desempeño normal del postulante respecto a percibir en forma adecuada los sonidos del entorno aeronáutico, del instrumental de cabina, de las comunicaciones aeronáuticas y del lenguaje verbal de la voz humana (directo y por los medios aeronáuticos habituales); y detectar anomalías presentes o que puedan tener importancia, al evolucionar hacia mayor compromiso durante la validez de la evaluación médica.
- (b) El reconocimiento médico se debe basar en los siguientes requisitos, en el marco de lo establecido en el Párrafo 67.090 (c) de esta Parte:

- (1) El solicitante, sin ayudas artificiales para amplificar la voz o el sonido, ni patología del conducto auditivo externo, sometido a una prueba con un audiómetro de tono puro, no debe tener ninguna deficiencia de percepción auditiva, en cada oído, separadamente, mayor de treinta (30)dB en ninguna de las tres frecuencias de quinientos (500), mil (1.000) ó dos mil (2.000) Hz, ni mayor de cincuenta(50) dB en la frecuencia de tres mil(3.000) Hz. Esta audiometría de tono puro es obligatoria con motivo de la exploración inicial para certificación médica, repitiéndose si resultó normal como mínimo una vez cada dos años hasta la edad de 40 años y, a continuación, como mínimo una vez cada año;
- (2) el solicitante con una deficiencia auditiva mayor que la especificada anteriormente, en el numeral (1), puede ser declarado apto a condición de que tenga una capacidad de discriminación auditiva normal del lenguaje verbal (lenguaje técnico aeronáutico), con un ruido de fondo que reproduzca o simule las mismas características de enmascaramiento del ruido del puesto de pilotaje durante el vuelo, respecto a la voz humana (directa o transmitida por los medios aeronáuticos habituales); y a las señales de radioferos;
- (3) como alternativa, puede llevarse a cabo una prueba médico operativa en vuelo como prueba práctica de la audición en vuelo en el puesto de pilotaje, de una aeronave del tipo para el cual la licencia y habilitación del solicitante son válidas;
- (4) se estimará satisfactoria la logo audiometría que logra al menos la discriminación del noventa (90) por ciento a una intensidad de cincuenta (50) dB;
- (5) cuando se detecte una agudeza auditiva anormal, esto es, con caída del umbral mayor de veinte (20) dB en alguna de las frecuencias de 500,1.000, 2.000, 3.000 o 4.000 Hz, en una audiometría de tono puro, en las siguientes exploraciones médicas deberá practicarse siempre una audiometría de seguimiento de tal trastorno, a fin de determinar su evolución.

Capítulo C: Certificado y Evaluación Médica
Clase 2

67.300 Expedición y renovación de la certificación médica

- (a) Todo solicitante deberá someterse a un reconocimiento médico inicial realizado de acuerdo con lo prescrito en esta Capítulo, para obtener el certificado médico aeronáutico de Clase 2.
- (b) Excepto cuando se indique de otro modo en esta Capítulo, el certificado médico aeronáutico de Clase 2 se deberá renovar a intervalos que no excedan de los especificados en la Sección 67.025 (a) (2) y (d), como así también en el Anexo A de la Capítulo A.
- (c) El incumplimiento de cualquiera de los requisitos previstos en esta Capítulo determinará la no aptitud del solicitante.
- (d) Cuando el examinado ha sido calificado no apto, podrá solicitar la reconsideración de su calificación a la ANAC y podría ser objeto de una DR o DEME, si la patología ha sido objeto de investigación y tratamiento, de conformidad con las mejores prácticas médicas y se haya estimado que no es probable que le impida al solicitante el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

67.305 Requisitos psicofísicos

El solicitante no padecerá de ninguna enfermedad o incapacidad que, probablemente, le impida de manera súbita, operar con seguridad la aeronave o desempeñar con seguridad sus funciones. El reconocimiento médico está basado en los siguientes requisitos:

(a) Salud mental

- (1) Un solicitante con depresión, y que reciba tratamiento con medicamentos antidepresivos debería considerarse psicofísicamente no apto. Sin embargo, si la patología o su tratamiento farmacológico ha sido objeto de investigación, de acuerdo a las mejores prácticas médicas y se ha estimado que es improbable que comprometa la seguridad operacional, será la Junta Médica, el organismo calificado para otorgar o rechazar la Dispensa Reglamentaria (DR).

- (2) El solicitante deberá estar dispuesto a acreditar, en todo momento, a través de

un examen de detección, que no consume sustancias psicoactivas.

- (3) El solicitante no debe tener historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de:

- (i) Un trastorno mental orgánico;
- (ii) un trastorno mental o del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas (éstos incluyen el síndrome de dependencia inducida por la ingestión de bebidas alcohólicas u otras sustancias psicoactivas);
- (iii) esquizofrenia o un trastorno esquizo típico o delirante;
- (iv) un trastorno del humor (afectivo);
- (v) un trastorno neurótico, relacionado con el estrés o somatoforme;
- (vi) un síndrome de comportamiento relacionado con perturbaciones psicológicas o factores físicos;
- (vii) un trastorno de la personalidad o del comportamiento adulto, particularmente si se manifiesta a través de actos manifiestos repetidos;
- (viii) el retardo mental (discapacidad);
- (ix) un trastorno del desarrollo psicológico;
- (x) un trastorno del comportamiento o emocional, con aparición en la infancia o en la adolescencia; o
- (xi) un trastorno mental que no se ha especificado de otra manera; que conforme a las mejores prácticas de la psiquiatría (apoyada por la psicología clínica), implique riesgo y pueda impedirle ejercer con seguridad las atribuciones correspondientes a la licencia que solicita o ya posee.

(b) Neurología

El solicitante no debe tener historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de ninguna de las afecciones siguientes:

- (1) Enfermedad progresiva o no progresiva del sistema nervioso, cuyos efectos probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación;

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

- (2) Epilepsia;
- (3) cualquier otro trastorno recurrente del conocimiento sin explicación médica satisfactoria de su causa, o que siendo ésta comprobada, no sea tratable al grado de eliminarse tal riesgo;
- (4) trastornos neurológicos que produzcan pérdida del equilibrio; sensibilidad y fuerza muscular; o coordinación neuromuscular.

(c) Neurocirugía

El solicitante no habrá sufrido ningún traumatismo craneoencefálico, cuyos efectos a cualquier plazo probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(d) Sistema cárdio circulatorio

- (1) El solicitante no debe presentar ninguna anomalía del corazón, congénita o adquirida, que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (2) El solicitante portador de enfermedad coronaria, a quien se le ha realizado un tratamiento de revascularización, mediante métodos quirúrgicos, injertos (by pass) arteriales o venosos o procedimientos intervencionistas, con o sin implantación de stent, con o sin infarto, o aquellos que tienen cualquier otro trastorno miocárdico, valvular, o enfermedad anátomo funcional cardíaca, que potencialmente pueda provocar incapacitación, deberá ser declarado no apto.
- (3) El solicitante con trastornos del ritmo o conducción cardíacos, clínicamente significativos deberá ser considerado no apto.
- (4) A cualquier edad, la electrocardiografía de reposo deberá formar parte del reconocimiento cardiovascular cuando se efectúe por primera vez una exploración médica.
- (5) La electrocardiografía de reposo se incluirá en los reconocimientos sucesivos de solicitantes de mas de 40 años de edad en cada renovación.

Nota.- El objeto de utilizar periódicamente la electrocardiografía es descubrir anomalías. Como toda otra técnica o procedimiento cardiológico, no proporciona suficiente prueba para justificar la

descalificación sin un nuevo y detenido reconocimiento cardiovascular.

- (6) La presión arterial estará comprendida dentro de los límites aceptables, establecidos en las guías médicas actualizadas.
- (7) El uso de medicamentos destinados a controlar la hipertensión arterial será motivo de descalificación, excepto aquellos cuyo uso, según determine del DEM de la ANAC, sea compatible con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.

Nota.- La hipertensión arterial Grado II o Etapa II y superiores, en tratamiento medicamentoso efectivo, mantiene su riesgo residual crónico y agudo y debe ser incluida en el riesgo cardiovascular combinado del personal aeronáutico.

- (8) El sistema cárdio circulatorio no presentar ninguna anomalía funcional ni estructural significativa.

Nota.- El tabaquismo, el sedentarismo, la obesidad y la dislipidemia deben ser exploradas periódicamente por los médicos examinadores (AME y CMAE) en especial en personal de sexo masculino de más de 35 años de edad (y femenino en fase post menopáusica), con antecedentes familiares de enfermedades arteriales, hipertensos y con alteraciones del metabolismo de los hidratos de carbono y otras, por el alto riesgo combinado de enfermedades arteriales.

(9) Cardiocirugía:

En general, toda enfermedad cárdio circulatoria que tenga indicado o requiera una intervención o cirugía cardiovascular, en especial aquella que incluya la instalación de elementos artificiales o reemplazo protésico de órganos o tejidos que implique riesgo de síncope, insuficiencia cardíaca, arterial o venosa, de complicaciones de la misma prótesis o cualquier otra causa que pueda interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, producirá la no aptitud del postulante.

- (10) Los postulantes con prescripción de medicamentos anticoagulantes orales, serán considerados no aptos.

(e) Sistema respiratorio

- (1) No existirá ninguna afección bronco pulmonar aguda ni ninguna enfermedad activa en la estructura de los pulmones, el mediastino o la pleura que según del DEM de la ANAC, probablemente dé lugar a síntomas que ocasionen incapacitación

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

durante maniobras normales o de emergencia.

- (2) El primer reconocimiento médico deberá comprender una radiografía del tórax (proyección antero-posterior y proyección lateral).

Nota.- Habitualmente, las radiografías del tórax no son necesarias en cada examen, pero pueden ser una necesidad en situaciones en que puede presumirse una enfermedad pulmonar asintomática.

- (3) El solicitante que padece de enfermedad respiratoria obstructiva crónica será considerado no apto.
- (4) El solicitante que padece de asma acompañada de síntomas significativos o que probablemente dé lugar a síntomas que provoquen incapacidad durante maniobras normales o de emergencia será considerado no apto.
- (5) El uso de fármacos destinados a controlar el asma será motivo de descalificación, salvo en el caso de fármacos cuyo uso sea compatible con el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante, según del DEM de la ANAC.
- (6) Los solicitantes que padecen de tuberculosis u otra infección pulmonar activa, serán considerados no aptos.
- (7) El solicitante que presente lesiones inactivas o cicatrizadas, que se sabe o se supone son de origen tuberculoso o secuelas menores de infecciones previas, puede ser considerado apto.
- (8) El solicitante que presente neumotórax no resuelto, enfermedad bullosa, y otras que afecten la elasticidad pulmonar y la función respiratoria, será considerado no apto.

(f) Sistema digestivo.

- (1) El solicitante que presente deficiencias anátomo-funcionales significativas del tracto gastrointestinal o sus anexos, será considerado no apto.
- (2) El solicitante estará completamente libre de hernias que puedan dar lugar a síntomas que ocasionen incapacidad.
- (3) El solicitante que presente secuelas de enfermedad o intervención quirúrgica en cualquier parte del tracto digestivo o sus anexos, que a criterio del DEM de la ANAC probablemente causen incapacidad durante el vuelo,

especialmente las obstrucciones por estrechez (intrínseca) o compresión (extrínseca), será considerado no apto.

- (4) Todo solicitante que haya sufrido una operación quirúrgica importante en los conductos biliares o en el sistema digestivo o sus anexos, con extirpación total o parcial o desviación de tránsito en cualquiera de estos órganos, debería considerarse como no apto hasta que el médico evaluador de la ANAC que conozca los detalles de la referida operación, estime que no es probable que sus consecuencias causen incapacidad en vuelo.

(g) Metabolismo, Nutrición y Endocrinología

El solicitante con trastornos del metabolismo, de la nutrición o endocrinos que a criterio del DEM de la ANAC probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación será considerado no apto.

Entre estos trastornos, deben considerarse:

- (1) las dislipidemias severas;
- (2) la obesidad mórbida;
- (3) la hiper e hipo función endocrina significativa;
- (4) cualquier alteración fisiopatológica que, a criterio del DEM de la ANAC, se produzca como efecto de hormonas de sustitución.

(h) Diabetes mellitus

- (1) El solicitante que padece de diabetes mellitus tratada con insulina será considerado no apto.
- (2) El solicitante que padece de diabetes mellitus no tratada con insulina será considerado no apto a menos que se compruebe que su estado metabólico puede controlarse de manera satisfactoria con dieta solamente o una dieta combinada con la ingestión por vía oral de medicamentos antidiabéticos, cuyo uso sea compatible con el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(i) Hematología

El solicitante que padece de enfermedades sanguíneas o del sistema linfático será considerado no apto.

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

Nota.- El rasgo drepanocítico ú otros rasgos de hemoglobinopatías se consideran generalmente compatibles con la evaluación de apto, a no ser que exista riesgo de crisis hemolítica en vuelo.

(j) Nefrología

El solicitante que padece de enfermedad renal o genitourinaria será considerado no apto, a menos que una investigación adecuada haya revelado que no existe insuficiencia renal y que no es probable que su estado de salud interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(k) Urología

El solicitante que padece de secuelas de enfermedad o de intervenciones quirúrgicas en los riñones o en las vías genitourinarias, especialmente las obstrucciones por estrechez, compresión o urolitiasis, será considerado no apto.

- (1) El solicitante a quien se le haya practicado una nefrectomía será considerado no apto, a menos que la nefrectomía esté bien compensada funcionalmente por el riñón nativo in situ.
- (2) El solicitante portador de trasplante renal, sin complicaciones de rechazo o de otra enfermedad del órgano trasplantado, con apropiada función renal y buena tolerancia al tratamiento médico permanente, podrá ser declarado apto, siempre que se estime que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondiente a su licencia y habilitación.
- (3) El cólico renal será considerado causa de no aptitud temporal hasta que un estudio efectuado con las mejores prácticas de la medicina, permita que del DEM de la ANAC declare que no es probable que produzca incapacitación súbita.

(l) Reservado

(m) Ginecología

La solicitante que padece trastornos ginecológicos que probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, será considerada no apta.

(n) Obstetricia

- (1) La solicitante que esté embarazada será considerada no apta temporal.

- (2) Después del parto o cesación del embarazo, no se permitirá que la solicitante ejerza las atribuciones correspondientes a su licencia, hasta que no se someta a una nueva evaluación exploración ginecológica, de conformidad con las mejores prácticas médicas, y el DEM de la ANAC haya determinado que puede ejercer de forma segura las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(o) Sistema locomotor

El solicitante no presentará ninguna anomalía de los huesos, articulaciones, músculos, tendones o estructuras conexas que a criterio del DEM de la ANAC probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

Nota.- Toda secuela de lesiones que afecten a los huesos, articulaciones, músculos o tendones, y determinados defectos anatómicos, exigirá normalmente una evaluación funcional por médico especializado.

(p) Otología

- (1) El solicitante no presentará anomalías ni enfermedades del oído o de sus estructuras y cavidades conexas, que probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(2) No existirá en cada oído:

- (i) Ningún trastorno de las funciones vestibulares.
- (ii) ninguna disfunción significativa de las tubas auditivas.
- (iii) perforación alguna sin cicatrizar de las membranas del tímpano.

- (3) Una sola perforación seca de la membrana del tímpano no implica necesariamente que ha de considerarse no apto al solicitante.

(q) No existirá en nariz, boca y órganos del lenguaje verbal:

- (1) Ninguna obstrucción nasal.

- (2) ninguna deformidad anatómica ni enfermedad de la cavidad bucal, laringe o del tracto respiratorio superior que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.

F-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

- (3) El solicitante que padece de una disfunción maxilofacial, tartamudez, disartria u otros defectos del habla o palabra claramente articulada, directamente o por medio de instrumentos y aparatos de comunicación aeronáutica, a criterio del DEM de la ANAC lo suficientemente graves como para dificultar la comunicación oral será considerado no apto.

(r) Oncología.

El solicitante que padece de una enfermedad neoplásica de cualquier origen, será considerado no apto.

(s) Infectología e Inmunología

- (1) El solicitante que padece de una enfermedad endémica regional sea esta parasitaria, bacteriana, viral, micológica o de otra etiología, que probablemente afecte su capacidad psicofísica para el desempeño de sus funciones aeronáuticas será considerado no apto.
- (2) El solicitante que padece de una enfermedad infecciosa aguda, sea esta parasitaria, bacteriana, viral, micológica o de otra etiología, que probablemente afecte su capacidad psicofísica para el desempeño de sus funciones aeronáuticas será considerado no apto.
- (3) El solicitante no padecerá enfermedades infecto-contagiosas, parasitarias y/o inmunológicas, congénitas o adquiridas, agudas o crónicas en periodo de contagio y/o que puedan significar un riesgo para la actividad aeronáutica.
- (4) Las enfermedades alérgicas que por la frecuencia e intensidad de los episodios y/o repercusión en el estado general puedan significar un riesgo para la actividad aeronáutica.
- (5) La sífilis, diagnosticada clínica o serológicamente. Confirmado el tratamiento y controlada su curación, se otorgará la aptitud por periodos de TRES (3) meses hasta negativizar serología.
- (6) Las inmunodeficiencias de cualquier etiología, serán consideradas sobre bases individuales y calificadas en consecuencia.

Nota.- La evaluación de los solicitantes seropositivos con respecto al virus de inmunodeficiencia humana (VIH) exige una atención especial con respecto a su estado de

salud mental, comprendidos los efectos psicológicos de diagnóstico

67.310 Requisitos visuales

- (a) El propósito del examen oftalmológico es comprobar un desempeño visual uni y binocular normal y detectar patologías presentes o que puedan tener importancia, al evolucionar hacia mayor compromiso durante la validez de la evaluación médica.

- (b) El reconocimiento médico se debe basar en comprobar el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- (1) El funcionamiento de los ojos y de sus anexos debe ser normal. No debe existir condición patológica activa, aguda o crónica, ni secuelas de cirugía o trauma de los ojos o de sus anexos que pueden reducir su función visual correcta al extremo de impedir el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.

- (2) La agudeza visual lejana con o sin corrección debe ser de 6/12 o mayor en cada ojo separadamente y la agudeza visual binocular debe ser de 6/9 o mayor. (No se aplican límites a la agudeza visual sin corrección). Cuando esta norma de agudeza visual sólo se cumple mediante el uso de lentes correctores, se puede considerar al solicitante como apto a condición de que:

- (i) Use los lentes correctores mientras ejerce las atribuciones inherentes a la licencia y habilitación que solicita o posee;

- (ii) tenga, además, a mano un par de lentes correctores adecuados de repuesto durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.

- (3) Se considera que un solicitante que cumpla con las disposiciones, sigue siendo apto, a menos que existan razones para sospechar lo contrario, en cuyo caso se exige un informe oftalmológico a discreción de la ANAC. Las agudezas visuales lejana, de media distancia y cercana o próxima, tanto corregidas como no corregidas, deben ser medidas y registradas en cada reconocimiento médico.

- (c) Las condiciones que obligan a los médicos examinadores (AME y CMAE) a

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

obtener un informe completo especial de un consultor oftalmológico en todo tiempo, incluyen:

- (1) Una disminución substancial de la agudeza visual corregida;
 - (2) cualquier disminución de la agudeza visual corregida;
 - (3) la aparición de oftalmopatía;
 - (4) lesiones del ojo;
 - (5) cirugía oftálmica.
- (d) El solicitante puede usar lentes correctores para cumplir estos requisitos, siempre que:
- (1) Los lentes correctores permitan al poseedor de la licencia cumplir los requisitos visuales a todas las distancias;
 - (2) No se utilice más de un par de anteojos para cumplir los requisitos, durante la evaluación médica, y durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.
 - (3) Tenga a mano, para uso inmediato un segundo par de lentes correctoras durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.
- (e) El solicitante puede usar lentes de contacto para cumplir estos requisitos, siempre que:
- (1) Los lentes sean monofocales y sin color;
 - (2) los lentes se toleren bien y no produzcan trastornos corneales;
 - (3) se tenga a mano un par de lentes correctores adecuados de repuesto durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia;
 - (4) el solicitante que usa lentes de contacto no necesita que se vuelva a medir su agudeza visual sin corrección en cada nuevo examen, siempre que se conozca el historial de prescripción de sus lentes de contacto y su adaptación a éstos.
- (f) El solicitante con un gran defecto de refracción debe usar lentes de contacto o lentes de elevado índice de refracción; no obstante, para corregir la visión, no se permite usar al mismo tiempo un lente de contacto más lente, en el mismo ojo.
- (g) El solicitante cuya agudeza visual lejana sin corrección en cualquiera de los ojos es menor de 6/6 (aunque llegue a agudeza

visual binocular de 6/6 con corrección), debe presentar un informe oftalmológico completo satisfactorio antes de la evaluación médica inicial y, posteriormente, cada tres (3) años; del mismo modo, corresponderá un informe oftalmológico completo anual si se requiere una corrección cada vez mayor, para obtener una visión binocular de 6/6.

- (h) El solicitante que se haya sometido a cualquier cirugía que afecte al estado de refracción, la acomodación, la campimetría (campos visuales) o cualquier función básica del ojo será declarado no apto, a menos que no tenga secuelas que puedan interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones de su licencia y habilitación.
- (i) Se exigirá que mientras use los lentes correctores (lentes o lentes de contacto) requeridos en la Sección 67.095 (b) (2), de ser necesarios, pueda leer la carta N3 de Jaeger o su equivalente N5, a una distancia cercana o próxima elegida por el solicitante entre treinta (30) y cincuenta (50) centímetros, así como la carta N14, o su equivalente, a una distancia mediana de cien (100) centímetros. Si este requisito sólo se satisface mediante el uso de corrección para visión cercana o próxima, se puede declarar apto al solicitante a condición de que esta corrección para visión cercana o próxima se añada a la corrección de las lentes o lentes de contacto que se han prescrito de acuerdo con el Párrafo (b) de esta sección; si no se ha prescrito esta corrección, el solicitante tendrá a mano un par de lentes para visión cercana o próxima durante el ejercicio de las atribuciones de la licencia.

Nota 1.- N5 y N14 se refieren al tamaño del tipo de letra utilizado.

Nota 2.- Un solicitante que necesita corrección para visión próxima, para satisfacer el requisito de agudeza visual próxima establecido en esta sección, debe demostrar que le basta utilizar lentes bifocales, o multifocales, para leer los instrumentos y una carta o manual que tenga en la mano, así como pasar a la visión lejana a través del parabrisas sin quitarse los lentes. La corrección únicamente para visión próxima (lentes completos de una sola potencia, apropiados sólo para la lectura) reduce considerablemente la agudeza visual lejana y, por consiguiente, no es aceptable.

Nota 3.- Siempre que haya necesidad de obtener o de renovar lentes correctores, el solicitante

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

debe informar al optómetra acerca de las distancias de lectura para las tareas visuales del puesto de pilotaje pertinente a los tipos de aeronaves en que probablemente desempeñe sus funciones.

- (j) Cuando se requiere corrección para visión próxima de acuerdo al Párrafo 67.095 (b) de esta sección, el solicitante tendrá a mano, para uso inmediato, un segundo par de lentes correctoras para visión próxima;
- (k) el solicitante debe tener campos visuales y presión ocular normales, fondo de ojos normales y córneas normales;
- (l) el solicitante debe tener una función binocular normal;
- (m) la estereopsis reducida, la convergencia anormal que no interfiera en la visión próxima, y el defecto de alineación ocular en el que la amplitud de fusión sea suficiente para prevenir la astenopia, la fatiga ocular y la diplopia, deben ser reportados en detalle por el médico oftalmólogo consultor a fin de quedar establecido que no existe otro trastorno asociado de la visión y, en tal caso, no son motivo forzoso de descalificación.
- (n) El solicitante no presentará ninguna afección o lesión, congénita o adquirida, aguda o crónica de las vías ópticas (segundo nervio craneano) o reflejas (tercero, cuarto y sexto nervios craneanos), que interfieran en el ejercicio seguro de las facultades que otorga la licencia correspondiente.
- (o) Toda afección que haya requerido tratamiento quirúrgico y/o protésico de cualquier índole será considerada por el médico examinador sobre bases individuales y calificadas en consecuencia.
- (p) Serán consideradas causas de no aptitud:
 - (1) Una agudeza visual menor a los requisitos establecidos para distancias lejana, intermedia y cercana o próxima.
 - (2) el error de refracción mayor de más menos 3 dioptrías, en el examen inicial, pudiéndose aceptar como apto un error de refracción de +3 / -5 dioptrías en los exámenes de revalidación, en un solicitante experimentado con historia de visión estable. Entre los dos ojos (anisometropía) no deberá ser mayor de 2.0 dioptrías;
 - (3) el error de refracción con componente astigmático mayor de 2 dioptrías;
 - (4) el campo visual alterado en forma difusa o localizada;

- (5) una acomodación que no le permita la lectura de la carta N° 3 de Jaeger o su equivalente N5, a treinta centímetros (30 cm.), con cada ojo por separado, con o sin lentes correctores;
- (6) una esoforia mayor a 6 dioptrías, una exoforia mayor a 6 dioptrías, una hiperforia mayor a 1 dioptría, o una cicloforia;
- (7) la diplopía binocular o monocular;
- (8) los implantes de lentes intraoculares de cámara posterior que no satisfagan los requisitos de agudeza visual;
- (9) los implantes de lentes intraoculares de cámara anterior.
- (q) El reconocimiento de la visión cromática se debe basar en los requisitos establecidos en los Párrafos 67.090 (b)(5), (6), (7), (8), (9) y (10).

67.315 Requisitos auditivos

- (a) El propósito del examen audiológico es comprobar un desempeño normal del postulante respecto a percibir en forma adecuada los sonidos del entorno aeronáutico, del instrumental de cabina, de las comunicaciones aeronáuticas y del lenguaje verbal de la voz humana (directo y por los medios aeronáuticos habituales); y detectar anomalías presentes o que puedan tener importancia, al evolucionar hacia mayor compromiso durante la validez de la evaluación médica.
- (b) El reconocimiento médico se debe basar en los siguientes requisitos, en el marco de lo establecido en el Párrafo 67.090 (c) de esta Parte:
 - (1) El solicitante, sin ayudas artificiales para amplificar la voz o el sonido, que no pueda oír una voz de intensidad normal y discriminar el lenguaje verbal del léxico aeronáutico, en un cuarto silencioso, con ambos oídos, a una distancia de 2 m del examinador y de espaldas al mismo, conforme con lo establecido en el numeral 67.060 (C) (8) notas 2 y 3, será considerado no apto.
 - (2) El solicitante, sin ayudas artificiales para amplificar la voz o el sonido ni patología del conducto auditivo externo, sometido a una prueba con un audiómetro de tono puro, no debe tener ninguna deficiencia o caída de umbral de percepción auditiva, en el mejor de los oídos, mayor de treinta (30) dB en ninguna de las tres

- (3) frecuencias de quinientos (500), mil (1.000) ó dos mil (2.000) Hz, ni mayor de cincuenta (50) dB en la frecuencia de tres mil (3.000) Hz.
- (4) La prueba de audiometría de tono puro rutinaria es obligatoria con motivo de la exploración médica inicial y, después de los 40 años, como mínimo una vez cada dos años;
- (5) En todos los demás reconocimientos médicos, en años distintos a los ya mencionados, los solicitantes se someterán a pruebas en un cuarto silencioso, con voces a nivel de susurro y de conversación, siendo optativa la audiometría de tono puro, en tanto la prueba del cuarto silencioso sea absolutamente satisfactoria. Toda audiometría de tono puro que revele una caída del umbral auditivo mayor a treinta (30) dB en dos o más frecuencias de 500, 1000, 2000 o 3000 Hz, deberá ser necesariamente complementada con una logo audiometría.
- (6) Se estimará satisfactoria la logo audiometría que logre al menos la discriminación del noventa (90) por ciento a una intensidad menor de sesenta (60) dB; en al menos el mejor oído
- (6) El solicitante con una deficiencia auditiva mayor que la especificada anteriormente, en el numeral 2, y 4 en el mejor oído, puede ser declarado apto a condición de que tenga una capacidad de discriminación auditiva normal del lenguaje verbal (lenguaje técnico aeronáutico), con un ruido de fondo que reproduzca o simule las mismas características de enmascaramiento del ruido del puesto de pilotaje durante el vuelo, respecto a la voz humana (directa o transmitida por los ruidos aeronáuticos habituales); y a las señales de radiofaros;
- (7) como alternativa, puede llevarse a cabo una prueba médico operativa en vuelo como prueba práctica de la audición en vuelo en el puesto de pilotaje, de una aeronave del tipo para el cual la licencia y habilitación del solicitante son válidas;
- (8) cuando se detecte una agudeza auditiva anormal, esto es, con caída del umbral mayor de veinte (20) dB en alguna de las frecuencias de 500, 1.000, 2.000, 3.000 o 4.000 Hz, en una audiometría de tono puro, en las siguientes exploraciones médicas deberá practicarse siempre una audiometría de seguimiento de tal trastorno, a fin de determinar su evolución.

**Capítulo D: Certificado y Evaluación Médica
Clase 3**

67.400 Expedición y renovación de la certificación médica

- (a) Todo solicitante deberá someterse a un reconocimiento médico inicial realizado de acuerdo con lo prescrito en esta Capítulo, para obtener el certificado médico aeronáutico de Clase 3.
- (b) Excepto cuando se indique de otro modo en esta Capítulo, el certificado médico aeronáutico de Clase 3 se deberá renovar a intervalos que no excedan de los especificados en la Sección 67.025 (a) 3, como así también en el Anexo A de la Capítulo A.
- (c) El incumplimiento de cualquiera de los requisitos previstos en esta Capítulo determinará la no aptitud del solicitante.
- (d) Cuando el examinado ha sido calificado no apto, podrá solicitar la reconsideración de su calificación a la ANAC y podría ser objeto de una DR o DEME, si la patología ha sido objeto de investigación y tratamiento, de conformidad con las mejores prácticas médicas y se haya estimado que no es probable que le impida al solicitante el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

67.405 Requisitos psicofísicos

El solicitante no padecerá de ninguna enfermedad o incapacidad que, probablemente, le impida de manera súbita, desempeñar con seguridad sus funciones. El reconocimiento médico está basado en los siguientes requisitos:

- (a) Salud mental
 - (1) Un solicitante con depresión, y que reciba tratamiento con medicamentos antidepresivos debería considerarse psicofísicamente no apto. Sin embargo, si la patología o su tratamiento farmacológico ha sido objeto de investigación, de acuerdo a las mejores prácticas médicas y se ha estimado que es improbable que comprometa la seguridad operacional, será la Junta Médica, el organismo calificado para otorgar o rechazar la Dispensa Reglamentaria (DR).
 - (2) El solicitante deberá estar dispuesto a acreditar, en todo momento, a través

de un examen de detección, que no consume sustancias psicoactivas.

- (3) El solicitante no debe tener historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de:
 - (i) Un trastorno mental orgánico;
 - (ii) un trastorno mental o del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas (éstos incluyen el síndrome de dependencia inducida por la ingestión de bebidas alcohólicas u otras sustancias psicoactivas);
 - (iii) esquizofrenia o un trastorno esquizotípico o delirante;
 - (iv) un trastorno del humor (afectivo);
 - (v) un trastorno neurótico, relacionado con el estrés o somatoforme;
 - (vi) un síndrome de comportamiento relacionado con perturbaciones psicológicas o factores físicos;
 - (vii) un trastorno de la personalidad o del comportamiento adulto, particularmente si se manifiesta a través de actos manifiestos repetidos;
 - (viii) el retardo mental (discapacidad);
 - (ix) un trastorno del desarrollo psicológico;
 - (x) un trastorno del comportamiento o emocional, con aparición en la infancia o en la adolescencia; o
 - (xi) un trastorno mental que no se ha especificado de otra manera; que conforme a las mejores prácticas de la psiquiatría (apoyada por la psicología clínica), implique riesgo y pueda impedirle ejercer con seguridad las atribuciones correspondientes a la licencia que solicita o ya posee.

(b) Neurología

El solicitante no debe tener historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de ninguna de las afecciones siguientes:

- (1) Enfermedad progresiva o no progresiva del sistema nervioso,

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

(2) cuyos efectos probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación;

(3) epilepsia;

(4) cualquier otro trastorno recurrente del conocimiento sin explicación médica satisfactoria de su causa, o que siendo ésta comprobada, no sea tratable al grado de eliminarse tal riesgo;

(5) trastornos neurológicos que produzcan pérdida del equilibrio; sensibilidad y fuerza muscular; o coordinación neuromuscular.

(c) Neurocirugía

El solicitante no habrá sufrido ningún traumatismo craneoencefálico, cuyos efectos a cualquier plazo probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(d) Sistema cardiocirculatorio

(1) El solicitante no debe presentar ninguna anomalía del corazón, congénita o adquirida, que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(2) El solicitante portador de enfermedad coronaria, a quien se le ha realizado un tratamiento de revascularización, mediante métodos quirúrgicos, injertos (by pass) arteriales o venosos o procedimientos intervencionistas, con o sin implantación de stent, con o sin infarto, o aquellos que tienen cualquier otro trastorno miocárdico, valvular, o enfermedad anatómofuncional cardíaca, que potencialmente pueda provocar incapacitación, deberá ser declarado no apto.

(3) El solicitante con trastorno del ritmo o conducción cardíacos, clínicamente significativos deberá ser considerado no apto.

(4) A cualquier edad, la electrocardiografía de reposo deberá formar parte del reconocimiento cardiovascular

cuando se efectúe por primera vez una exploración médica.

(5) La electrocardiografía de reposo deberá incluirse en los reconocimientos sucesivos de solicitantes cuya edad esté entre 30 y 40 años, cada dos años.

(6) La electrocardiografía de reposo se incluirá en los reconocimientos sucesivos de solicitantes de más de 40 años de edad, una vez al año, como mínimo.

(7) La electrocardiografía de esfuerzo se solicitará de acuerdo a las guías internacionales actualizadas

Nota.- El objeto de utilizar periódicamente la electrocardiografía es descubrir anomalías. Como toda otra técnica o procedimiento cardiológico, no proporciona suficiente prueba para justificar la descalificación sin un nuevo y detenido reconocimiento cardiovascular.

(8) La presión arterial estará comprendida dentro de los límites aceptables, establecidos en las guías médicas actualizadas.

(9) El uso de medicamentos destinados a controlar la hipertensión arterial será motivo de descalificación, excepto aquellos cuyo uso, según determine del DEM de la ANAC, sea compatible con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.

Nota.- La hipertensión arterial Grado II o Etapa II y superiores, en tratamiento medicamentoso efectivo, mantiene su riesgo residual crónico y agudo y debe ser incluida en el riesgo cardiovascular combinado del personal aeronáutico.

(10) El sistema cardiocirculatorio no presentará ninguna anomalía funcional ni estructural significativa.

Nota.- El tabaquismo, el sedentarismo, la obesidad y la dislipidemia deben ser exploradas periódicamente por los médicos examinadores (AME y CMAE) en especial en personal de sexo masculino de más de 35 años de edad (y

femenino en fase post menopáusica), con antecedentes familiares de enfermedades arteriales, hipertensos y con alteraciones del metabolismo de los hidratos de carbono y otras, por el alto riesgo combinado de enfermedades arteriales.

(11) Cardiocirugía:

En general, toda enfermedad cardiocirculatoria que tenga indicado o requiera una intervención o cirugía cardiovascular, en especial aquella que incluya la instalación de elementos artificiales o reemplazo protésico de órganos o tejidos que implique riesgo de síncope, insuficiencia cardiaca, arterial o venosa, de complicaciones de la misma prótesis o cualquier otra causa que pueda interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, producirá la no aptitud del postulante.

(12) Los postulantes con prescripción de medicamentos anticoagulantes orales, serán considerados no aptos.

(e) Sistema respiratorio

(1) No existirá ninguna afección bronco pulmonar aguda ni ninguna enfermedad activa en la estructura de los pulmones, el mediastino o la pleura que según del DEM de la ANAC, probablemente dé lugar a síntomas que ocasionen incapacitación durante maniobras normales o de emergencia.

(2) El primer reconocimiento médico deberá comprender una radiografía del tórax (proyección ántero-posterior y proyección lateral).

Nota.- Habitualmente, las radiografías del tórax no son necesarias en cada examen, pero pueden ser una necesidad en situaciones en que puede presumirse una enfermedad pulmonar asintomática.

(3) El solicitante que padece de enfermedad respiratoria obstructiva crónica será considerado no apto.

(4) El solicitante que padece de asma acompañada de síntomas que podrían ser significativos durante las operaciones aéreas o que probablemente dé lugar a síntomas que provoquen incapacidad durante maniobras normales o de emergencia será considerado no apto.

(5) El uso de fármacos destinados a controlar el asma será motivo de descalificación, salvo en el caso de fármacos cuyo uso sea compatible con el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la

licencia y habilitación del solicitante, según del DEM de la ANAC.

(6) Los solicitantes que padecen de tuberculosis u otra infección pulmonar activa, serán considerados no aptos.

(7) El solicitante que presente lesiones inactivas o cicatrizadas, que se sabe o se supone son de origen tuberculoso o secuelas menores de infecciones previas, puede ser considerado apto.

(8) El solicitante que presente neumotórax no resuelto, enfermedad bullosa, y otras que afecten la elasticidad pulmonar y la función respiratoria, será considerado no apto.

(f) Sistema digestivo.

(1) El solicitante que presente deficiencias anátomo-funcionales significativas del tracto gastrointestinal o sus anexos, será considerado no apto.

(2) El solicitante estará completamente libre de hernias que puedan dar lugar a síntomas que ocasionen incapacitación.

(3) El solicitante que presente secuelas de enfermedad o intervención quirúrgica en cualquier parte del tracto digestivo o sus anexos que a criterio del DEM de la ANAC probablemente causen incapacitación durante el vuelo, especialmente las obstrucciones por estrechez (intrínseca) o compresión (extrínseca), será considerado no apto.

(4) Todo solicitante que haya sufrido una operación quirúrgica importante en los conductos biliares o en el conducto digestivo o sus anexos, con extirpación total o parcial o desviación de tránsito en cualquiera de estos órganos, debería considerarse como no apto hasta que el médico evaluador de la ANAC que conozca los detalles de la referida operación, estime que no es probable que sus consecuencias causen incapacitación en vuelo.

(g) Metabolismo, Nutrición y Endocrinología

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

El solicitante con trastornos del metabolismo, de la nutrición o endocrinos que a criterio del DEM de la ANAC probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación será considerado no apto.

Entre estos trastornos, deben considerarse:

- (1) las dislipidemias severas;
- (2) la obesidad mórbida;
- (3) la hiper e hipo función endocrina significativa;
- (4) cualquier alteración fisiopatológica que, a criterio del DEM de la ANAC, se produzca como efecto de hormonas de sustitución.

(h) Diabetes mellitus

- (1) El solicitante que padece de diabetes mellitus tratada con insulina será considerado no apto.
- (2) El solicitante que padece de diabetes mellitus no tratada con insulina será considerado no apto a menos que se compruebe que su estado metabólico puede controlarse de manera satisfactoria con dieta solamente o una dieta combinada con la ingestión por vía oral de medicamentos antidiabéticos, cuyo uso sea compatible con el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(i) Hematología

El solicitante que padece de enfermedades sanguíneas o del sistema linfático será considerado no apto.

Nota.- El rasgo drepanocítico ú otros rasgos de hemoglobinopatías se consideran generalmente compatibles con la evaluación de apto.

(j) Nefrología

El solicitante que padece de enfermedad renal o genitourinaria será considerado no apto, a menos que una investigación adecuada haya revelado que no existe insuficiencia renal y que no es probable que su estado de salud interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(k) Urología

El solicitante que padece de secuelas de enfermedad o de intervenciones quirúrgicas en los riñones o en las vías genitourinarias, especialmente las obstrucciones por estrechez, compresión o urolitiasis, será considerado no apto.

- (1) El solicitante a quien se le haya practicado una nefrectomía será considerado no apto, a menos que la nefrectomía esté bien compensada funcionalmente por el riñón nativo in situ.
- (2) El solicitante portador de trasplante renal, sin complicaciones de rechazo o de otra enfermedad del órgano trasplantado, con apropiada función renal y buena tolerancia al tratamiento médico permanente podrá ser declarado apto, siempre que se estime que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondiente a su licencia y habilitación.
- (3) El cólico renal será considerado causa de no aptitud temporal hasta que un estudio efectuado con las mejores prácticas de la medicina, permita que del DEM de la ANAC declare que no es probable que produzca incapacitación súbita.

(l) Reservado.

(m) Ginecología

La solicitante que padece trastornos ginecológicos que probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, será considerada no apta.

(n) Obstetricia

- (1) La solicitante que esté embarazada será considerada no apta temporal.
- (2) Después del parto o cesación del embarazo, no se permitirá que la solicitante ejerza las atribuciones correspondientes a su licencia, hasta que no se someta a una nueva evaluación exploración ginecológica, de conformidad con las mejores prácticas médicas, y el DEM de la ANAC haya determinado que puede ejercer de forma segura las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(o) Sistema locomotor

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

El solicitante no presentará ninguna anomalía de los huesos, articulaciones, músculos, tendones o estructuras conexas que a criterio del DEM de la ANAC probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

Nota.- Toda secuela de lesiones que afecten a los huesos, articulaciones, músculos o tendones, y determinados defectos anatómicos, exigirá normalmente una evaluación funcional por médico especializado.

(p) Otología

(1) El solicitante no presentará anomalía ni enfermedades del oído o de sus estructuras y cavidades conexas, que probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(2) No existirá en cada oído:

(i) Ningún trastorno de las funciones vestibulares.

(ii) ninguna disfunción significativa de las tubas auditivas.

(iii) perforación alguna sin cicatrizar de las membranas del tímpano.

(3) Una sola perforación seca de la membrana del tímpano no implica necesariamente que ha de considerarse no apto al solicitante.

(q) No existirá en nariz, boca y órganos del lenguaje verbal:

(1) Ninguna obstrucción nasal.

(2) ninguna deformidad anatómica ni enfermedad de la cavidad bucal, laringe o del tracto respiratorio superior que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.

(3) El solicitante que padece de una disfunción maxilofacial, tartamudez, disartria u otros defectos del habla o palabra claramente articulada, directamente o por medio de instrumentos y aparatos de comunicación aeronáutica, a criterio del DEM de la ANAC lo suficientemente graves como para dificultar la comunicación oral será considerado no apto.

(r) Oncología.

El solicitante que padece de una enfermedad neoplásica de cualquier origen, será considerado no apto.

(s) Infectología e Inmunología

(1) El solicitante que padece de una enfermedad endémica regional sea esta parasitaria, bacteriana, viral, micológica o de otra etiología, que probablemente afecte su capacidad psicofísica para el desempeño de sus funciones aeronáuticas será considerado no apto.

(2) El solicitante que padece de una enfermedad infecciosa aguda, sea esta parasitaria, bacteriana, viral, micológica o de otra etiología, que probablemente afecte su capacidad psicofísica para el desempeño de sus funciones aeronáuticas será considerado no apto.

(3) El solicitante no padecerá enfermedades infecto-contagiosas, parasitarias y/o inmunológicas, congénitas o adquiridas, agudas o crónicas en período de contagio y/o que puedan significar un riesgo para la actividad aeronáutica.

(4) Las enfermedades alérgicas que por la frecuencia e intensidad de los episodios y/o repercusión en el estado general puedan significar un riesgo para la actividad aeronáutica.

(5) La sífilis, diagnosticada clínica o serológicamente. Confirmado el tratamiento y controlada su curación, se otorgará la aptitud por períodos de TRES (3) meses hasta negativizar serología.

(6) Las inmunodeficiencias de cualquier etiología, serán consideradas sobre bases individuales y calificadas en consecuencia.

Nota.- La evaluación de los solicitantes seropositivos con respecto al virus de inmunodeficiencia humana (VIH) exige una atención especial con respecto a su estado de salud mental, comprendidos los efectos psicológicos de diagnóstico

67.410 Requisitos visuales

(a) El propósito del examen oftalmológico es comprobar un desempeño visual uni y binocular normal y detectar patologías

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

presentes o que puedan tener importancia, al evolucionar hacia mayor compromiso durante la validez de la evaluación médica.

(b) El reconocimiento médico se debe basar en comprobar el cumplimiento de los siguientes requisitos:

(1) El funcionamiento de los ojos y de sus anexos debe ser normal. No debe existir condición patológica activa, aguda o crónica, ni secuelas de cirugía o trauma de los ojos o de sus anexos que puedan reducir su función visual correcta al extremo de impedir el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.

(2) La agudeza visual lejana con o sin corrección debe ser de 6/9 o mayor en cada ojo separadamente y la agudeza visual binocular debe ser de 6/6 o mayor. (No se aplican límites a la agudeza visual sin corrección). Cuando esta norma de agudeza visual sólo se cumple mediante el uso de lentes correctores, se puede considerar al solicitante como apto a condición de que:

(i) Use los lentes correctores mientras ejerce las atribuciones inherentes a la licencia y habilitación que solicita o posee;

(ii) tenga, además, a mano un par de lentes correctores adecuados de repuesto durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.

(3) Se considera que un solicitante que cumpla con las disposiciones, sigue siendo apto, a menos que existan razones para sospechar lo contrario, en cuyo caso se exige un informe oftalmológico a discreción de la ANAC. Las agudezas visuales lejana, de media distancia y cercana o próxima, tanto corregidas como no corregidas, deben ser medidas y registradas en cada reconocimiento médico.

(c) Las condiciones que obligan a los médicos examinadores (AME y CMAE) a obtener un informe completo especial de un consultor oftalmológico en todo tiempo, incluyen:

(1) Una disminución substancial de la agudeza visual corregida;

(2) cualquier disminución de la agudeza visual corregida;

(3) la aparición de oftalmopatía;

(4) lesiones del ojo;

(5) cirugía oftálmica.

(d) El solicitante puede usar lentes correctores para cumplir estos requisitos, siempre que:

(1) Los lentes correctores permitan al poseedor de la licencia cumplir los requisitos visuales a todas las distancias;

(2) No se utilice más de un par de anteojos para cumplir los requisitos, durante la evaluación médica, y durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.

(3) Tenga a mano para su uso inmediato un segundo par de lentes correctores durante el ejercicio de las atribuciones que la licencia le confiere

(e) El solicitante puede usar lentes de contacto para cumplir estos requisitos, siempre que:

(1) Los lentes sean monofocales y sin color;

(2) los lentes se toleren bien y no produzcan trastornos corneales;

(3) se tenga a mano un par de lentes correctores adecuados de repuesto durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia;

(4) el solicitante que usa lentes de contacto no necesita que se vuelva a medir su agudeza visual sin corrección en cada nuevo examen, siempre que se conozca el historial de prescripción de sus lentes de contacto y su adaptación a éstos.

(f) El solicitante con un gran defecto de refracción debe usar lentes de contacto o lentes de elevado índice de refracción; no obstante, para corregir la visión, no se permite usar al mismo tiempo un lente de contacto más lento, en el mismo ojo.

(g) solicitante cuya agudeza visual lejana sin corrección en cualquiera de los ojos es menor de 6/60 (aunque llegue a agudeza visual binocular de 6/6 con corrección), debe presentar un informe oftalmológico completo satisfactorio antes de la evaluación médica inicial y, posteriormente, cada tres (3) años;

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

del mismo modo, corresponderá un informe oftalmológico completo anual si se requiere una corrección cada vez mayor, para obtener una visión binocular de 6/6.

- (h) El solicitante que se haya sometido a cualquier cirugía que afecte al estado de refracción, la acomodación, la campimetría (campos visuales) o cualquier función básica del ojo será declarado no apto, a menos que no tenga secuelas que puedan interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones de su licencia y habilitación.
- (i) Se exigirá que mientras use los lentes correctores (lentes o lentes de contacto) requeridos en la Sección 67.410 (b) (2), de ser necesarios, pueda leer la carta N3 de Jaeger o su equivalente N5, a una distancia próxima elegida por el solicitante entre treinta (30) y cincuenta (50) centímetros, así como la carta N14, o su equivalente, a una distancia mediana de cien (100) centímetros. Si este requisito sólo se satisface mediante el uso de corrección para visión cercana o próxima, se puede declarar apto al solicitante a condición de que esta corrección para visión cercana o próxima se añada a la corrección de lentes o lentes de contacto que se han prescrito de acuerdo con el párrafo (b) de esta sección; si no se ha prescrito esta corrección, el solicitante tendrá a mano un par de lentes para visión cercana o próxima durante el ejercicio de las atribuciones de la licencia.

Nota 1.- N5 y N14 se refieren al tamaño del tipo de letra utilizado.

Nota 2.- Un solicitante que necesita corrección para visión próxima, para satisfacer el requisito de agudeza visual próxima establecido en esta sección, debe demostrar que le basta utilizar lentes bifocales, o multifocales, para leer los instrumentos y una carta o manual que tenga en la mano, así como pasar a la visión lejana a través del parabrisas sin quitarse los lentes. La corrección únicamente para visión próxima (lentes completos de una sola potencia, apropiados sólo para la lectura) reduce considerablemente la agudeza visual lejana y, por consiguiente, no es aceptable.

Nota 3.- Siempre que haya necesidad de obtener o de renovar lentes correctores, el solicitante debe informar al optómetra acerca de las apto un error de refracción de +3 / -5 dioptrías en los exámenes de revalidación, en un solicitante experimentado con historia de visión estable. Entre los dos ojos (anisometropía) no deberá ser mayor de 2.0 dioptrías;

distancias de lectura para las tareas visuales del puesto de pilotaje pertinente a los tipos de aeronaves en que probablemente desempeñe sus funciones.

- (j) Cuando se requiere corrección para visión próxima de acuerdo al párrafo 67.410 (b) de esta sección, el solicitante tendrá a mano, para uso inmediato, un segundo par de lentes correctoras para visión próxima;
- (k) el solicitante debe tener campos visuales y presión ocular normales, fondo de ojos normales y córneas normales;
- (l) el solicitante debe tener una función binocular normal;
- (m) la estereopsis reducida, la convergencia anormal que no interfiera en la visión próxima, y el defecto de alineación ocular en el que la amplitud de fusión sea suficiente para prevenir la astenopia, la fatiga ocular y la diplopía, deben ser reportados en detalle por el médico oftalmólogo consultor a fin de quedar establecido que no existe otro trastorno asociado de la visión y, en tal caso, no son motivo forzoso de descalificación.
- (n) El solicitante no presentará ninguna afección o lesión, congénita o adquirida, aguda o crónica de las vías ópticas (segundo nervio craneano) o reflejas (tercero, cuarto y sexto nervios craneanos), que interfieran en el ejercicio seguro de las facultades que otorga la licencia correspondiente.
- (o) Toda afección que haya requerido tratamiento quirúrgico y/o protésico de cualquier índole será considerada por el médico examinador sobre bases individuales y calificadas en consecuencia.
- (p) Serán consideradas causas de no aptitud:
- (1) Una agudeza visual menor a los requisitos establecidos para distancias lejana, intermedia y cercana o próxima.
 - (2) el error de refracción mayor de más menos 3 dioptrías, en el examen inicial, pudiéndose aceptar como
 - (3) el error de refracción con componente astigmático mayor de 2 dioptrías;
 - (4) el campo visual alterado en forma difusa o localizada;

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

- (5) una acomodación que no le permita la lectura de la carta N° 3 de Jaeger o su equivalente N5, a treinta centímetros (30 cm.), con cada ojo por separado, con o sin lentes correctores;
 - (6) una esoforia mayor a 6 dioptrías, una exoforia mayor a 6 dioptrías, una hiperforia mayor a 1 dioptría, o una cicloforia;
 - (7) la diplopía binocular o monocular;
 - (8) los implantes de lentes intraoculares de cámara posterior que no satisfagan los requisitos de agudeza visual;
 - (9) los implantes de lentes intraoculares de cámara anterior.
- (q) El reconocimiento de la visión cromática se debe basar en los requisitos establecidos en los Párrafos 67.090 (b)(5), (6), (7), (8), (9) y (10).

67.415 Requisitos auditivos

- (a) El propósito del examen audiológico es comprobar un desempeño normal del postulante respecto a percibir en forma adecuada los sonidos del ambiente de trabajo de control de tránsito aéreo las comunicaciones aeronáuticas y del lenguaje verbal de la voz humana (directo y por los medios aeronáuticos habituales); y detectar anomalías presentes o que puedan tener importancia, al evolucionar hacia mayor compromiso durante la validez de la evaluación médica.
- (b) El reconocimiento médico se debe basar en los siguientes requisitos, en el marco de lo establecido en el Párrafo 67.090 (c) de esta Parte:
 - (1) El solicitante, sin ayudas artificiales para amplificar la voz o el sonido ni patología del conducto auditivo externo, sometido a una prueba con un audiómetro de tono puro, no debe tener ninguna deficiencia de percepción auditiva, en cada oído, separadamente, mayor de treinta (30) dB en ninguna de las tres frecuencias de quinientos (500), mil (1.000) ó dos mil (2.000) Hz, ni mayor de cincuenta (50) dB en la frecuencia de tres mil (3.000) Hz.
 - (2) Esta audiometría de tono puro es obligatoria con motivo de la exploración inicial para certificación

médica, repitiéndose si resultó normal como mínimo una vez cada dos años hasta la edad de 40 años y, a continuación, como mínimo una vez cada año;

- (3) Un solicitante con una deficiencia auditiva mayor que la especificada anteriormente, en el numeral 1, puede ser declarado apto a condición de que tenga una capacidad de discriminación auditiva normal del lenguaje verbal (lenguaje técnico aeronáutico), con un ruido de fondo que reproduzca o simule el mismo ambiente de trabajo característico de control de tránsito aéreo
- (4) Como alternativa, puede llevarse a cabo una prueba médico operativa práctica de la audición en un entorno de control de tránsito aéreo que sea representativo del entorno para el cual la licencia y habilitación del solicitante son válidas

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

**Capítulo E: Certificado y Evaluación
Médica Clase 4**

**67.500 Expedición y renovación de la
certificación médica.**

- (a) Todo solicitante deberá someterse a un reconocimiento médico inicial realizado de acuerdo con lo prescrito en este Capítulo, para obtener el certificado médico aeronáutico de Clase 4.
- (b) Excepto cuando se indique de otro modo en esta Capítulo, el certificado médico aeronáutico de Clase 4 se deberá renovar a intervalos que no excedan de los especificados en la Sección 67.025 (a) (4), como así también en el Anexo A de la Capítulo A.
- (c) El incumplimiento de cualquiera de los requisitos previstos en esta Capítulo determinará la no aptitud del solicitante.
- (d) Cuando el examinado ha sido calificado no apto, podrá solicitar la reconsideración de su calificación a la ANAC y podría ser objeto de una DR o DEME, si la patología ha sido objeto de investigación y tratamiento, de conformidad con las mejores prácticas médicas y se haya estimado que no es probable que le impida al solicitante el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

67.505 Requisitos psicofísicos

El solicitante no padecerá de ninguna enfermedad o incapacidad que, probablemente, le impida de manera súbita, operar con seguridad la aeronave o desempeñar con seguridad sus funciones. El reconocimiento médico está basado en los siguientes requisitos:

- (a) Salud mental
 - (1) Un solicitante con depresión, y que reciba tratamiento con medicamentos antidepresivos debería considerarse psicofísicamente no apto. Sin embargo, si la patología o su tratamiento farmacológico ha sido objeto de investigación, de acuerdo a las mejores prácticas médicas y se ha estimado que es improbable que comprometa la seguridad operacional, será la Junta Médica, el organismo calificado para otorgar o rechazar la Dispensa Reglamentaria (DR)

- (2) El solicitante deberá estar dispuesto a acreditar, en todo momento, a través de un examen de detección, que no consume sustancias psicoactivas
- (3) El solicitante no debe tener historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de:
 - (i) Un trastorno mental orgánico;
 - (ii) un trastorno mental o del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas (éstos incluyen el síndrome de dependencia inducida por la ingestión de bebidas alcohólicas u otras sustancias psicoactivas);
 - (iii) esquizofrenia o un trastorno esquizotípico o delirante;
 - (iv) un trastorno del humor (afectivo);
 - (v) un trastorno neurótico, relacionado con el estrés o somatoforme;
 - (vi) un síndrome de comportamiento relacionado con perturbaciones psicológicas o factores físicos;
 - (vii) un trastorno de la personalidad o del comportamiento adulto, particularmente si se manifiesta a través de actos manifiestos repetidos;
 - (viii) el retardo mental (discapacidad);
 - (ix) un trastorno del desarrollo psicológico;
 - (x) un trastorno del comportamiento o emocional, con aparición en la infancia o en la adolescencia; o
 - (xi) un trastorno mental que no se ha especificado de otra manera; que conforme a las mejores prácticas de la psiquiatría (apoyada por la psicología) no indica un diagnóstico

IF-2017-1782-PSICÓLOGA N. LUISA # 1014

riesgo y pueda impedirle ejercer con seguridad las atribuciones correspondientes a la licencia que solicita o ya posee.

(b) Neurología

El solicitante no debe tener historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de ninguna de las afecciones siguientes:

- (1) Enfermedad progresiva o no progresiva del sistema nervioso, cuyos efectos probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación;
- (2) epilepsia;
- (3) cualquier otro trastorno recurrente del conocimiento sin explicación médica satisfactoria de su causa, o que siendo ésta comprobada, no sea tratable al grado de eliminarse tal riesgo;
- (4) trastornos neurológicos que produzcan pérdida del equilibrio; sensibilidad y fuerza muscular; o coordinación neuromuscular.

(c) Neurocirugía

El solicitante no habrá sufrido ningún traumatismo craneoencefálico, cuyos efectos a cualquier plazo probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(d) Sistema cardio circulatorio

- (1) El solicitante no debe presentar ninguna anomalía del corazón, congénita o adquirida, que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (2) El solicitante portador de enfermedad coronaria, a quien se le ha realizado un tratamiento de revascularización, mediante métodos quirúrgicos, injertos (by pass) arteriales o venosos o procedimientos intervencionistas, con o sin implantación de stent, con o sin infarto, o aquellos que tienen cualquier otro trastorno miocárdico, valvular, o enfermedad anatómico funcional cardíaca, que

potencialmente pueda provocar incapacitación, deberá ser declarado no apto.

- (3) El solicitante con trastorno del ritmo o conducción cardiacos, clínicamente significativos deberá ser considerado no apto.
- (4) A cualquier edad, la electrocardiografía de reposo deberá formar parte del reconocimiento cardiovascular cuando se efectúe por primera vez una exploración médica.
- (5) La electrocardiografía de reposo deberá incluirse en los reconocimientos sucesivos de solicitantes cuya edad esté entre 30 y 40 años, cada dos años.
- (6) La electrocardiografía de reposo se incluirá en los reconocimientos sucesivos de solicitantes de más de 40 años de edad, una vez al año, como mínimo.
- (7) La electrocardiografía de esfuerzo se solicitará de acuerdo a las guías internacionales actualizadas

Nota.- El objeto de utilizar periódicamente la electrocardiografía es descubrir anomalías. Como toda otra técnica o procedimiento cardiológico, no proporciona suficiente prueba para justificar la descalificación sin un nuevo y detenido reconocimiento cardiovascular.

- (8) La presión arterial estará comprendida dentro de los límites aceptables, establecidos en las guías médicas actualizadas.
- (9) El uso de medicamentos destinados a controlar la hipertensión arterial será motivo de descalificación, excepto aquellos cuyo uso, según determine del DEM de la ANAC, sea compatible con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.

Nota.- La hipertensión arterial Grado II o Etapa II y superiores, en tratamiento medicamentoso efectivo, mantiene su riesgo residual crónico y agudo y debe ser incluida

en el riesgo cardiovascular combinado del personal aeronáutico.

- (10) El sistema cardio circulatorio no presentará ninguna anomalía funcional ni estructural significativa.

Nota.- El tabaquismo, el sedentarismo, la obesidad y la dislipidemia deben ser exploradas periódicamente por los médicos examinadores (AME y CMAE) en especial en personal de sexo masculino de más de 35 años de edad (y femenino en fase post menopáusica), con antecedentes familiares de enfermedades arteriales, hipertensos y con alteraciones del metabolismo de los hidratos de carbono y otras, por el alto riesgo combinado de enfermedades arteriales.

- (11) Cardiocirugía:

En general, toda enfermedad cardiocirculatoria que tenga indicado o requiera una intervención o cirugía cardiovascular, en especial aquella que incluya la instalación de elementos artificiales o reemplazo protésico de órganos o tejidos que implique riesgo de síncope, insuficiencia cardíaca, arterial o venosa, de complicaciones de la misma prótesis o cualquier otra causa que pueda interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, producirá la no aptitud del postulante.

- (12) Los postulantes con prescripción de medicamentos anticoagulantes orales, serán considerados no aptos.

(e) Sistema respiratorio

- (1) No existirá ninguna afección bronco pulmonar aguda ni ninguna enfermedad activa en la estructura de los pulmones, el mediastino o la pleura que según del DEM de la ANAC, probablemente dé lugar a síntomas que ocasionen incapacitación durante maniobras normales o de emergencia.
- (2) El primer reconocimiento médico deberá comprender una radiografía del tórax (proyección ántero-posterior y proyección lateral).

Nota.- Habitualmente, las radiografías del tórax no son necesarias en cada examen, pero pueden ser una necesidad en situaciones en que puede presumirse una enfermedad pulmonar asintomática.

- (3) El solicitante que padece de enfermedad respiratoria obstructiva crónica será considerado no apto.
- (4) El solicitante que padece de asma acompañada de síntomas significativos o que probablemente dé lugar a síntomas que provoquen incapacidad durante maniobras normales o de emergencia será considerado no apto.
- (5) El uso de fármacos destinados a controlar el asma será motivo de descalificación, salvo en el caso de fármacos cuyo uso sea compatible con el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante, según del DEM de la ANAC.
- (6) Los solicitantes que padecen de tuberculosis pulmonar activa, serán considerados no aptos.
- (7) El solicitante que presente lesiones inactivas o cicatrizadas, que se sabe o se supone son de origen tuberculoso o secuelas menores de infecciones previas, puede ser considerado apto.
- (8) El solicitante que presente neumotórax no resuelto, enfermedad bulosa, y otras que afecten la elasticidad pulmonar y la función respiratoria, será considerado no apto.

(f) Sistema digestivo.

- (1) El solicitante que presente deficiencias anátomo-funcionales significativas del tracto gastrointestinal o sus anexos, será considerado no apto.
- (2) El solicitante estará completamente libre de hernias que puedan dar lugar a síntomas que ocasionen incapacitación.
- (3) El solicitante que presente secuelas de enfermedad o intervención quirúrgica en cualquier parte del tracto digestivo o sus anexos, que a criterio del DEM de la ANAC probablemente causen incapacitación durante el vuelo, especialmente las obstrucciones por estrechez (intrínseca) o compresión (extrínseca), será considerado no apto.

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

- (4) Todo solicitante que haya sufrido una operación quirúrgica importante en los conductos biliares o en el conducto digestivo o sus anexos, con extirpación total o parcial o desviación de tránsito en cualquiera de estos órganos, debería considerarse como no apto hasta que el médico evaluador de la ANAC que conozca los detalles de la referida operación, estime que no es probable que sus consecuencias causen incapacitación en vuelo.

(g) Metabolismo, Nutrición y Endocrinología

El solicitante con trastornos del metabolismo, de la nutrición o endocrinos que a criterio del DEM de la ANAC probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación será considerado no apto.

Entre estos trastornos, deben considerarse:

- (1) las dislipidemias severas;
- (2) la obesidad mórbida;
- (3) la hiper e hipo función endocrina significativa;
- (4) cualquier alteración fisiopatológica que, a criterio del DEM de la ANAC, se produzca como efecto de hormonas de sustitución.

(h) Diabetes mellitus

- (1) El solicitante que padece de diabetes mellitus tratada con insulina será considerado no apto.
- (2) El solicitante que padece de diabetes mellitus no tratada con insulina será considerado no apto a menos que se compruebe que su estado metabólico puede controlarse de manera satisfactoria con dieta solamente o una dieta combinada con la ingestión por vía oral de medicamentos antidiabéticos, cuyo uso sea compatible con el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(i) Hematología

El solicitante que padece de enfermedades sanguíneas o del sistema linfático será considerado no apto.

Nota.- El rasgo drepanocítico ú otros rasgos de hemoglobinopatías se consideran

generalmente compatibles con la evaluación de apto.

(j) Nefrología

El solicitante que padece de enfermedad renal o genitourinaria será considerado no apto, a menos que una investigación adecuada haya revelado que no existe insuficiencia renal y que no es probable que su estado de salud interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(k) Urología

El solicitante que padece de secuelas de enfermedad o de intervenciones quirúrgicas en los riñones o en las vías genitourinarias, especialmente las obstrucciones por estrechez, compresión o urolitiasis, será considerado no apto.

- (1) El solicitante a quien se le haya practicado una nefrectomía será considerado no apto, a menos que la nefrectomía esté bien compensada funcionalmente por el riñón nativo in situ.
- (2) El solicitante portador de trasplante renal, sin complicaciones de rechazo o de otra enfermedad del órgano trasplantado, con apropiada función renal y buena tolerancia al tratamiento médico permanente, podrá ser declarado apto, siempre que se estime que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondiente a su licencia y habilitación.
- (3) El cólico renal será considerado causa de no aptitud temporal hasta que un estudio efectuado con las mejores prácticas de la medicina, permita que del DEM de la ANAC declare que no es probable que produzca incapacitación súbita.

(l) Reservado

(m) Ginecología

La solicitante que padece trastornos ginecológicos que probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, será considerada no apta.

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

(n) Obstetricia

- (1) La solicitante que esté embarazada será considerada no apta temporal.
- (2) Después del parto o cesación del embarazo, no se permitirá que la solicitante ejerza las atribuciones correspondientes a su licencia, hasta que no se someta a una nueva evaluación exploración ginecológica, de conformidad con las mejores prácticas médicas, y el DEM de la ANAC haya determinado que puede ejercer de forma segura las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(o) Sistema locomotor

El solicitante no presentará ninguna anomalía de los huesos, articulaciones, músculos, tendones o estructuras conexas que a criterio del DEM de la ANAC probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

Nota.- Toda secuela de lesiones que afecten a los huesos, articulaciones, músculos o tendones, y determinados defectos anatómicos, exigirá normalmente una evaluación funcional por médico especializado.

(p) Otología

- (1) El solicitante no presentará anomalía ni enfermedades del oído o de sus estructuras y cavidades conexas, que probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (2) No existirá en cada oído:
 - (i) Ningún trastorno de las funciones vestibulares.
 - (ii) ninguna disfunción significativa de las tubas auditivas.
 - (iii) perforación alguna sin cicatrizar de las membranas del tímpano.
- (3) Una sola perforación seca de la membrana del tímpano no implica necesariamente que ha de considerarse no apto al solicitante.

- (q) No existirá en nariz, boca y órganos del lenguaje verbal:

- (1) Ninguna obstrucción nasal.

- (2) ninguna deformidad anatómica ni enfermedad de la cavidad bucal, laringe o del tracto respiratorio superior que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.

- (3) El solicitante que padece de una disfunción maxilofacial, tartamudez, disartria u otros defectos del habla o palabra claramente articulada, directamente o por medio de instrumentos y aparatos de comunicación aeronáutica, a criterio del DEM de la ANAC lo suficientemente graves como para dificultar la comunicación oral será considerado no apto.

(r) Oncología.

El solicitante que padece de una enfermedad neoplásica de cualquier origen, será considerado no apto.

(s) Infectología e Inmunología

- (1) El solicitante que padece de una enfermedad endémica regional sea esta parasitaria, bacteriana, viral, micológica o de otra etiología, que probablemente afecte su capacidad psicofísica para el desempeño de sus funciones aeronáuticas será considerado no apto.
- (2) El solicitante que padece de una enfermedad infecciosa aguda, sea esta parasitaria, bacteriana, viral, micológica o de otra etiología, que probablemente afecte su capacidad psicofísica para el desempeño de sus funciones aeronáuticas será considerado no apto.
- (3) El solicitante no padecerá enfermedades infecto-contagiosas, parasitarias y/o inmunológicas, congénitas o adquiridas, agudas o crónicas en período de contagio y/o que puedan significar un riesgo para la actividad aeronáutica.

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC



- (4) Las enfermedades alérgicas que por la frecuencia e intensidad de los episodios y/o repercusión en el estado general puedan significar un riesgo para la actividad aeronáutica.
- (5) (La sífilis, diagnosticada clínica o serológicamente. Confirmado el tratamiento y controlada su curación, se otorgará la aptitud por períodos de TRES (3) meses hasta negativizar serología.
- (6) *Las inmunodeficiencias de cualquier etiología, serán consideradas sobre bases individuales y calificadas en consecuencia.*

Nota.- *La evaluación de los solicitantes seropositivos con respecto al virus de inmunodeficiencia humana (VIH) exige una atención especial con respecto a su estado de salud mental, comprendidos los efectos psicológicos de diagnóstico*

67.510 Requisitos visuales

- (a) El propósito del examen oftalmológico es comprobar un desempeño visual uni y binocular normal y detectar patologías presentes o que puedan tener importancia, al evolucionar hacia mayor compromiso durante la validez de la evaluación médica.
- (b) El reconocimiento médico se debe basa en comprobar el cumplimiento de los siguientes requisitos:
 - (1) El funcionamiento de los ojos y de sus anexos debe ser normal. No debe existir condición patológica activa, aguda o crónica, ni secuelas de cirugía o trauma de los ojos o de sus anexos que pueden reducir su función visual correcta al extremo de impedir el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.
 - (2) La agudeza visual lejana con o sin corrección debe ser de 6/9 o mayor en cada ojo separadamente y la agudeza visual binocular debe ser de 6/610 o maycr. (No se aplican límites a la agudeza visual sin corrección). Cuando esta norma de agudeza visual sólo se cumple mediante el uso de lentes correctores, se puede considerar al solicitante como apto a condición de que:

- (i) Use los lentes correctores mientras ejerce las atribuciones inherentes a la licencia y habilitación que solicita o posee;
- (ii) tenga, además, a mano un par de lentes correctores adecuados de repuesto durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.

(3) Se considera que un solicitante que cumpla con las disposiciones, sigue siendo apto, a menos que existan razones para sospechar lo contrario, en cuyo caso se exige un informe oftalmológico a discreción de la ANAC. Las agudezas visuales lejana, de media distancia y cercana o próxima, tanto corregidas como no corregidas, deben ser medidas y registradas en cada reconocimiento médico.

- (c) Las condiciones que obligan a los médicos examinadores (AME y CMAE) a obtener un informe completo especial de un consultor oftalmológico en todo tiempo, incluyen:
 - (1) Una disminución substancial de la agudeza visual corregida;
 - (2) cualquier disminución de la agudeza visual corregida;
 - (3) la aparición de oftalmopatía;
 - (4) lesiones del ojo;
 - (5) cirugía oftálmica.
- (d) El solicitante puede usar lentes correctores (lentes) para cumplir estos requisitos, siempre que:
 - (1) Los lentes correctores permitan al poseedor de la licencia cumplir los requisitos visuales a todas las distancias;
 - (2) No se utilice más de un par de anteojos para cumplir los requisitos, durante la evaluación médica, y durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

- (e) El solicitante puede usar lentes de contacto para cumplir estos requisitos, siempre que:
- (1) Los lentes sean monofocales y sin color;
 - (2) los lentes se toleren bien y no produzcan trastornos corneales;
 - (3) se tenga a mano un par de lentes correctores adecuados de repuesto durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia;
 - (4) el solicitante que usa lentes de contacto no necesita que se vuelva a medir su agudeza visual sin corrección en cada nuevo examen, siempre que se conozca el historial de prescripción de sus lentes de contacto y su adaptación a éstos.
- (f) El solicitante con un gran defecto de refracción debe usar lentes de contacto o con lentes de elevado índice de refracción; no obstante, para corregir la visión, no se permite usar al mismo tiempo un lente de contacto más lente, en el mismo ojo.
- (g) El solicitante cuya agudeza visual lejana sin corrección en cualquiera de los ojos es menor de 6/6 (aunque llegue a agudeza visual binocular de 6/6 con corrección), debe presentar un informe oftalmológico completo satisfactorio antes de la evaluación médica inicial y, posteriormente, cada tres (3) años; del mismo modo, corresponderá un informe oftalmológico completo anual si se requiere una corrección cada vez mayor, para obtener una visión binocular de 6/6.
- (h) El solicitante que se haya sometido a cualquier cirugía que afecte al estado de refracción, la acomodación, la campimetría (campos visuales) o cualquier función básica del ojo será declarado no apto, a menos que no tenga secuelas que puedan interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones de su licencia y habilitación.
- (i) Se exigirá que mientras use los lentes correctores (lentes o lentes de contacto) requeridos en la Sección 67.210 (b) (2), de ser necesarios, pueda leer la carta N3 de Jaeger o su equivalente N5, a una distancia próxima elegida por el solicitante entre treinta (30) y cincuenta (50) centímetros, así como la carta N14,

o su equivalente, a una distancia mediana de cien (100) centímetros. Si este requisito sólo se satisface mediante el uso de corrección para visión cercana o próxima, se puede declarar apto al solicitante a condición de que esta corrección para visión cercana o próxima se añada a la corrección de los lentes o lentes de contacto que se han prescrito de acuerdo con el Párrafo (b) de esta sección; si no se ha prescrito esta corrección, el solicitante tendrá a mano un par de lentes para visión cercana o próxima durante el ejercicio de las atribuciones de la licencia.

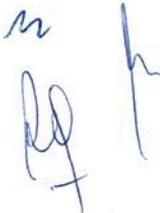
Nota 1.- N5 y N14 se refieren al tamaño del tipo de letra utilizado.

Nota 2.- Un solicitante que necesita corrección para visión próxima, para satisfacer el requisito de agudeza visual próxima establecido en esta sección, debe demostrar que le basta utilizar lentes bifocales, o multifocales, para leer los instrumentos y una carta o manual que tenga en la mano, así como pasar a la visión lejana a través del parabrisas sin quitarse los lentes. La corrección únicamente para visión próxima (lentes completos de una sola potencia, apropiados sólo para la lectura) reduce considerablemente la agudeza visual lejana y, por consiguiente, no es aceptable.

Nota 3.- Siempre que haya necesidad de obtener o de renovar lentes correctores, el solicitante debe informar al optómetra acerca de las distancias de lectura para las tareas visuales del puesto de pilotaje pertinente a los tipos de aeronaves en que probablemente desempeñe sus funciones.

- (j) Cuando se requiere corrección para visión próxima de acuerdo al Párrafo 67.210 (b) de esta sección, el solicitante tendrá a mano, para uso inmediato, un segundo par de lentes correctoras para visión próxima;
- (k) el solicitante debe tener campos visuales y presión ocular normales, fondo de ojos normales y córneas normales;
- (l) el solicitante debe tener una función binocular normal;
- (m) la estereopsis reducida, la convergencia anormal que no interfiera en la visión próxima, y el defecto de alineación ocular en el que la amplitud de fusión sea suficiente para prevenir la astenopia, la fatiga ocular y la diplopia,

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC



deben ser reportados en detalle por el médico oftalmólogo consultor a fin de quedar establecido que no existe otro trastorno asociado de la visión y, en tal caso, no son motivo forzoso de descalificación.

- (n) El solicitante no presentará ninguna afección o lesión, congénita o adquirida, aguda o crónica de las vías ópticas (segundo nervio craneano) o reflejas (tercero, cuarto y sexto nervios craneanos), que interfieran en el ejercicio seguro de las facultades que otorga la licencia correspondiente.
- (o) Toda afección que haya requerido tratamiento quirúrgico y/o protésico de cualquier índole será considerada por el médico examinador sobre bases individuales y calificadas en consecuencia.
- (p) Serán consideradas causas de no aptitud:
 - (1) Una agudeza visual menor a los requisitos establecidos para distancias lejana, intermedia y cercana o próxima.
 - (2) el error de refracción mayor de más menos 3 dioptrías, en el examen inicial, pudiéndose aceptar como apto un error de refracción de +3 / -5 dioptrías en los exámenes de revalidación, en un solicitante experimentado con historia de visión estable. Entre los dos ojos (anisometropía) no deberá ser mayor de 2.0 dioptrías;
 - (3) el error de refracción con componente astigmático mayor de 2 dioptrías;
 - (4) el campo visual alterado en forma difusa o localizada;
 - (5) una acomodación que no le permita la lectura de la carta N° 3 de Jaeger o su equivalente N5, a treinta centímetros (30 cm.), con cada ojo por separado, con o sin lentes correctores;
 - (6) una esoforia mayor a 6 dioptrías, una exoforia mayor a 6 dioptrías, una hiperforia mayor a 1 dioptría, o una cicloforia;
 - (7) la diplopia binocular o monocular;

(8) los implantes de lentes intraoculares de cámara posterior que no satisfagan los requisitos de agudeza visual;

(9) los implantes de lentes intraoculares de cámara anterior.

(q) El reconocimiento de la visión cromática se debe basar en los requisitos establecidos en los Párrafos 67.050 (b)(5), (6), (7), (8), (9) y (10).

67.515 Requisitos auditivos

- (a) El propósito del examen audiológico es comprobar un desempeño normal del postulante respecto a percibir en forma adecuada los sonidos del entorno aeronáutico, del instrumental de cabina, de las comunicaciones aeronáuticas y del lenguaje verbal de la voz humana (directo y por los medios aeronáuticos habituales); y detectar anomalías presentes o que puedan tener importancia, al evolucionar hacia mayor compromiso durante la validez de la evaluación médica.
- (b) El reconocimiento médico se debe basar en los siguientes requisitos, en el marco de lo establecido en el Párrafo 67.060 (c) de esta Subparte:
 - (1) El solicitante, sin ayudas artificiales para amplificar la voz o el sonido ni patología del conducto auditivo externo, sometido a una prueba con un audiómetro de tono puro, no debe tener ninguna deficiencia de percepción auditiva, en cada oído, separadamente, mayor de treinta (30) dB en ninguna de las tres frecuencias de quinientos (500), mil (1.000) ó dos mil (2.000) Hz, ni mayor de cincuenta (50) dB en la frecuencia de tres mil (3.000) Hz. Esta audiometría de tono puro es obligatoria con motivo de la exploración inicial para certificación médica, repitiéndose si resultó normal como mínimo una vez cada dos años hasta la edad de 40 años y, a continuación, como mínimo una vez cada año;
 - (2) el solicitante con una deficiencia auditiva mayor que la especificada anteriormente, en el numeral 1, puede ser declarado apto a condición de que tenga una capacidad de discriminación auditiva normal del lenguaje verbal (lenguaje

IF-2017-07821694-APN-DPSA/AE

técnico aeronáutico), con un ruido de fondo que reproduzca o simule las mismas características de enmascaramiento del ruido del puesto de pilotaje durante el vuelo, respecto a la voz humana (directa o transmitida por los medios aeronáuticos habituales); y a las señales de radiofaros;

- (3) como alternativa, puede llevarse a cabo una prueba médico operativa en vuelo como prueba práctica de la audición en vuelo en el puesto de pilotaje, de una aeronave del tipo para el cual la licencia y habilitación del solicitante son válidas;
- (4) se estimará satisfactoria la logo audiometría que logra al menos la discriminación del noventa (90) por ciento a una intensidad de cincuenta (50) dB;
- (5) cuando se detecte una agudeza auditiva anormal, esto es, con caída del umbral mayor de veinte (20) dB en alguna de las frecuencias de 500, 1.000, 2.000, 3.000 o 4.000 Hz, en una audiometría de tono puro, en las siguientes exploraciones médicas deberá practicarse siempre una audiometría de seguimiento de tal trastorno, a fin de determinar su evolución.



ESTA PÁGINA FUE DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

página 60 de 64

Apéndice 1

Requisitos para la certificación o autorización de los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores (CMAEs)

67.A.001 Objetivo

- (a) Este Apéndice tiene por objeto establecer los requisitos para la certificación o autorización de los centros médicos aeronáuticos examinadores (CMAEs), así como para la modificación de las certificaciones o autorizaciones otorgadas.
- (b) Lo dispuesto en este Apéndice es aplicable a los centros asistenciales que requieran ser certificados o autorizados para realizar la evaluación de la aptitud psicofísica del personal aeronáutico y emitir los certificados médicos correspondientes.

67.A.005 Requisitos generales

- (a) Los médicos examinadores aeronáuticos del CMAE a los cuales se refiere el Párrafo 67.055 (b) deberán acreditar los siguientes requisitos:
 - (1) Título de médico y experiencia en actividades clínicas médicas o quirúrgicas de atención de adultos;
 - (2) Presentar matrícula profesional vigente, expedida por la autoridad de salud competente;
 - (3) Haber realizado y aprobado el Curso inicial de capacitación en medicina aeronáutica, dictado por la ANAC, o por un organismo autorizado por aquella, en base a los programas por aquella aprobados;
 - (4) Poseer conocimientos prácticos en medicina y suficiente experiencia respecto a las condiciones en las cuales los titulares de licencias, Certificados de Competencia y habilitaciones desempeñan sus funciones;
- (b) Haber realizado y aprobado los Cursos de actualización en medicina aeronáutica dictada por la ANAC o un organismo autorizado por aquella, en base a los programas por aquella aprobados, como mínimo cada treinta y seis (36) meses.
- (c) Todo el personal de salud del CMAE deberá cumplir las exigencias para el ejercicio de la profesión y especialidad establecidas por la autoridad de salud.
- (d) El CMAE deberá acreditar la categoría necesaria establecida por la autoridad de salud, que garantice el cumplimiento de los requisitos establecidos en el RAAC 67.
- (e) Los especialistas médicos acreditados, que apoyen o se involucren asistiendo a los CMAEs, deberían conocer la reglamentación aeronáutica que aplica a su área y las bases de la actividad aeronáutica que desarrolla o desarrollará el postulante a un Certificado de Idoneidad.

67.A.010 Documentación requerida

- (a) Además de los requisitos señalados en la Sección 67.055 (b), los centros médicos interesados en ser certificados o autorizados como CMAE, deberán presentar ante la ANAC la correspondiente solicitud formal, en la que deberán hacer constar:
 - (1) Nombre oficial del centro.
 - (2) La denominación o razón social del centro asistencial.
 - (3) Domicilio del centro, número de teléfono, número de fax, correo electrónico y página web (no indispensable).
 - (4) Número de Registro de Contribuyente.
 - (5) Nombre y apellidos, número de documento de identidad y domicilio del representante legal del CMAE.
 - (6) Nombre y apellidos, número del documento de identidad del médico aeronáutico responsable.
 - (7) Calendario y horario de funcionamiento del centro.



- (8) Reconocimientos y evaluaciones médicas para cuya realización se solicita la certificación o autorización.
- (b) La solicitud deberá ir acompañada de los siguientes documentos:
 - (1) Habilitación del establecimiento, expedida por la Autoridad competente
 - (2) Certificado de la razón social del centro médico, en la que deberá indicar su objeto social y sus representantes, en caso de ser entidad privada o pública inscrita. En caso de ser entidad pública no inscrita, documento en donde conste su existencia legal.
 - (3) Copia del documento en donde conste el poder vigente del representante que suscribe la solicitud, en el caso que no conste en el certificado antes mencionado.
 - (4) Lista nominativa de todo el personal médico y de apoyo involucrado en los reconocimientos y evaluaciones para el cual se solicita la certificación o autorización.
 - (5) CV con copia de los títulos y diplomas del personal médico y de apoyo involucrado, que acrediten que posee la formación requerida.
 - (6) Matriculas profesional habilitante vigentes del personal médico involucrado, de acuerdo a las leyes vigentes de cada Estado.
 - (7) Pago de los derechos de tramitación correspondientes según la ANAC, de acuerdo a las leyes vigentes de cada Estado.
- (c) La solicitud de certificación será resuelta por la ANAC en los plazos establecidos en sus procedimientos.
- (d) A los centros médicos se les expedirá un documento acreditativo de su certificación o autorización y sus atribuciones, que recogerá las condiciones de la misma y, en particular, los reconocimientos y evaluaciones para los que se les habilita.
- (e) La certificación o autorización tendrá vigencia indefinida, sujeto al resultado satisfactorio de una auditoría que realizará la ANAC, que no deberá exceder de veinticuatro (24) meses, de acuerdo al programa de vigilancia establecido por la ANAC.
- (f) Las causas para cancelar o suspender la certificación están señaladas en la Sección 67.A.035.

67.A.015 Modificación de la certificación

- (a) Para la modificación de la certificación el CMAE debe presentar una solicitud ante la ANAC, acompañando los siguientes documentos:
 - (1) Documentación que sustente la modificación solicitada.
 - (2) Copia del poder vigente del representante legal que suscribe la solicitud.
 - (3) Pago de los derechos de tramitación correspondientes según la ANAC.
- (b) Luego de la evaluación pertinente, la ANAC otorgará la modificación de la certificación en el plazo establecido en sus procedimientos.

67.A.020 Control de las actividades autorizadas

- (a) Sin perjuicio de las competencias que correspondan a otras autoridades, los CMAE, así como los médicos aeronáuticos certificados y sus actividades como médicos examinadores y/o evaluadores, estarán sujetos a la inspección de la ANAC.
- (b) Para llevar a cabo las inspecciones por parte del personal de la ANAC, el CMAE deberá brindar todas las facilidades de acceso a las áreas involucradas en el proceso de reconocimiento médico y a la documentación pertinente.

67.A.025 Cancelación y suspensión de la certificación

- (a) La ANAC en cualquier momento, podrá cancelar o suspender total o parcialmente la certificación

otorgada para realizar los reconocimientos, informes y evaluaciones médicos requeridos para la emisión de los certificados médicos exigidos a los titulares de Certificados de Idoneidad aeronáuticas, en los siguientes casos:

- (1) Si hubiera pérdida de la capacidad legal, técnica o económica financiera según la cual fue otorgada la certificación.
- (2) Si el CMAE no brinda los servicios para los cuales fue autorizada, sin causa justificada.
- (3) Si se interrumpen las actividades del CMAE por un plazo de sesenta (60) días calendario, sin causa justificada.
- (4) Si la entidad es declarada en insolvencia, quiebra, liquidación o disolución conforme a ley y no ofrece, a criterio de la ANAC, garantías que resulten adecuadas para asegurar la prestación de los servicios.
- (5) Si la autorización es cedida o transferida.
- (6) Si se efectúan prácticas que contravengan gravemente las reglas esenciales que hayan sido establecidas por la normativa nacional e internacional para la realización de las evaluaciones médicas y emisión de los respectivos certificados de aptitud psicofísica.
- (7) Si hubiera conductas comprobadas contrarias al Código de Ética Médica.
- (8) Si hubiera modificación no autorizada por la ANAC de las condiciones de la certificación.
- (9) Si el CMAE lo solicita, previa aceptación de la ANAC.
- (10) Si hubiera cualquier otra acción que afecte los requisitos exigidos para el otorgamiento de la certificación.

m
RPH

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC

PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

IF-2017-17821691-APN-DNSO#ANAC