



CHILE

DIRECCIÓN GENERAL  
DE AERONÁUTICA CIVIL

DAN 67

**“NORMA PARA EL OTORGAMIENTO DE LA  
CERTIFICACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA”**

DIRECCIÓN GENERAL DE AERONÁUTICA CIVIL  
DEPARTAMENTO PLANIFICACION

OBJ: Aprueba Primera Edición de la DAN 67,  
Norma para el otorgamiento de la  
Certificación Médica Aeronáutica.

EXENTA N° 0324 /

SANTIAGO, 03 ABR 2019

**RESOLUCIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE AERONÁUTICA CIVIL**

**VISTOS**

- i) Ley 18.916, de 1990, que aprueba el Código Aeronáutico y sus posteriores modificaciones.
- j) Ley N° 16.752, de 1968, que Fija Organización y Funciones y establece Disposiciones Generales a la Dirección General de Aeronáutica Civil y sus posteriores modificaciones.
- k) Decreto Supremo N° 363, de 10 de julio de 2017, que aprueba Reglamento de Licencias para Pilotos y sus Habilitaciones (DAR-61), publicado en la Edición N° 42.020, del Diario Oficial de la República de Chile, de 29 de marzo de 2018.
- l) Decreto Supremo N° 361, de 10 de julio de 2017, que aprueba Reglamento de Licencias para Miembros de la Tripulación Excepto Pilotos (DAR-63), publicado en la Edición N° 42.020, del Diario Oficial de la República de Chile, de 29 de marzo de 2018.
- m) Resolución Exenta N° 0131, de 31 enero de 2019, que aprueba la Quinta Edición del Documento Rector Orgánico y de Funcionamiento (DROF), del Departamento Planificación.
- n) Resolución Exenta N° 0028, de 09 de enero de 2019, que aprueba la Quinta Edición del PRO ADM 01, Gestión Documental y Archivo de la DGAC".
- o) Resolución Exenta N° 0095, de 28 de enero de 2019, que aprueba la Tercera Enmienda a la Tercera Edición del PRO ADM 02, Estructura Normativa de la DGAC.
- p) Lo recomendado por la Sección Normas del Departamento Seguridad Operacional, mediante Nota de estudio NE (LIC) N° 24-2018 de fecha de 09 de noviembre de 2018.

**CONSIDERANDO**

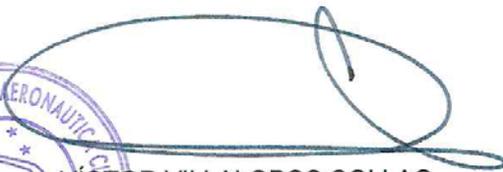
- c) La Segunda Edición, Tercera Enmienda del Reglamento Aeronáutico, Licencias al Personal Aeronáutico, DAR-01
- d) La enmienda 172 del Anexo 1 de fecha 14 de noviembre de 2014.

**RESUELVO**

3. **DEROGASE** con esta fecha la Primera Edición del DAP-PEL 08 "Disminución de la Aptitud Psicofísica del Personal de vuelo".

4. **APRUÉBASE** la Primera Edición de la DAN-67, Norma para el otorgamiento de la Certificación Médica Aeronáutica.

Anótese y comuníquese.



VÍCTOR VILLALOBOS COLLAO  
General de Aviación  
DIRECTOR GENERAL

**DISTRIBUCIÓN**

4. PLAN A
5. DEPARTAMENTO PLANIFICACIÓN
6. D.P.L., SUBDEPARTAMENTO NORMATIVA AERONÁUTICA (A)  
VVC/god/fbp/sdna/normas



## ÍNDICE

### **CAPÍTULO A    DEFINICIONES.**

### **CAPÍTULO B    GENERALIDADES.**

- 67.1            Aplicación.
- 67.3            Finalidad y alcance de los requisitos psicofísicos.
- 67.5            Otorgamiento de la Certificación Médica Aeronáutica.
- 67.7            Clases de Certificación Médica Aeronáutica, aplicación y vigencia.
- 67.9            Reconocimiento médico para el otorgamiento y renovación de la Certificación Médica Aeronáutica.
- 67.11          Autoridad de fiscalización.
- 67.13          Falsificación, reproducción o alteración de documentos.
- 67.15          Aptitud Psicofísica.
- 67.17          Disminución de la aptitud psicofísica,
- 67.19          Uso y control de sustancias psicoactivas.

### **CAPÍTULO C    MÉDICOS EXAMINADORES AERONÁUTICOS (AME).**

- 67.101        Generalidades.

### **CAPITULO D    DISPOSICIONES Y REQUISITOS MÉDICOS APLICABLES AL OTORGAMIENTO DE LICENCIAS**

- 67.201        Generalidades.
- 67.203        Requisitos psicofísicos para la emisión de una Certificación Médica Aeronáutica.
- 67.205        Certificación Medica Clase 1.
- 67.207        Certificación Medica Clase 2.
- 67.209        Certificación Médica Clase 3.
- 67.211        Examen Médico General.

### **APÉNDICE A    ACCIONES A SEGUIR POR UN TITULAR DE LICENCIA AERONÁUTICA ANTE LA DISMINUCIÓN DE SU APTITUD PSICOFÍSICA**

- 67.301        Propósito.
- 67.303        Generalidades.
- 67.305        Procedimiento y alcance.
- 67.307        Procedimiento para reiniciar actividades de vuelo.

## CAPITULO A

### DEFINICIONES

Los términos y expresiones que se utilizan en esta Norma y que de ella se derivan, tendrán el significado siguiente:

**Apto.**

Solicitante que cumple total e íntegramente con los requisitos psicofísicos reglamentarios de una determinada clase de certificación médica, según sea el tipo de licencia y/o habilitación a ejercer, conforme a la normativa vigente.

**Autoridad otorgadora de licencias.**

La Dirección General de Aeronáutica Civil (DGAC).

**Certificación Médica Aeronáutica (CMA).**

Certificado otorgado por un médico evaluador de la DGAC, que establece de manera fehaciente que el titular de una licencia satisface determinadas condiciones de aptitud psicofísica

**Comité Mixto Médico Operativo (CMMO).**

Comité Técnico de la DGAC responsable de evaluar y dar un dictamen médico acreditado sobre los casos clínicos y operativos del titular de una licencia o habilitación aeronáutica que no cumple con todos los requisitos psicofísicos para la obtención de la certificación médica aeronáutica, y que ha solicitado una dispensa.

**Declaración Jurada Simple de antecedentes de salud y operacionales.**

Declaración Jurada simple que precede al reconocimiento médico inicial y posteriores, que el propio solicitante debe efectuar, la cual es recepcionada por el Médico Examinador Aeronáutico, y que es requisito para el inicio del reconocimiento médico.

**Disminución de Aptitud Psicofísica.**

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

**Dispensa Médica.**

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

**Fatiga.**

Estado fisiológico que se caracteriza por una reducción de la capacidad de desempeño mental o físico debido a la falta de sueño o a períodos prolongados de vigilia, alteración de la fase circadiana o variaciones del volumen de trabajo (mental y/o física), y que puede menoscabar el estado de alerta del personal aeronáutico más sensible para la seguridad operacional.

**Licencia.**

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

**Médico Evaluador.**

Médico cualificado y experimentado en la práctica de la medicina aeronáutica que pertenece a la DGAC y que tiene las competencias para evaluar y determinar estados de salud de un solicitante a licencia o habilitación, en base a los cuales otorga una Certificación Médica Aeronáutica.

**Médico Examinador Aeronáutico (AME).**

Médico con instrucción en medicina aeronáutica y conocimientos prácticos y experiencia en el entorno aeronáutico que es autorizado por la DGAC para llevar a cabo el reconocimiento médico de los solicitantes de licencias o habilitaciones aeronáuticas, para las cuales se prescriben requisitos médicos.

**No apto.**

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

**Probablemente (probable).**

En el contexto de las disposiciones médicas de esta DAN, el término “probablemente (probable)” denota una probabilidad que es inaceptable para el médico evaluador de la DGAC.

**Psicofísico.**

Expresión abreviada que se refiere a los requisitos psicológicos y físicos que deben cumplir los solicitantes y titulares de una licencia aeronáutica.

**Requisitos Psicofísicos.**

Requisitos de salud mental y físicos, sean o no de expresión numérica, cuya exigencia permite al solicitante de una certificación médica aeronáutica, demostrar que está exento de cualquier deformidad, incapacidad, secuela o efecto, que produzca una disfunción o deficiencia tal que probablemente interfiera con la operación segura de una aeronave o con el desempeño seguro de sus funciones, por el tiempo que dure la Certificación Médica Aeronáutica.

**Sección Medicina de Aviación (MEDAV).**

Sección Médica del Departamento Seguridad Operacional (DSO) de la DGAC.

**Seguridad Operacional.**

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

**Significativo(a).**

En el contexto de las disposiciones médicas, “significativo (a)” denota el grado o naturaleza que puede poner en riesgo la seguridad operacional.

**Sustancias psicoactivas.**

Sustancias sintéticas o naturales de efecto neuropsíquico que afectan o pueden afectar las redes neuronales, tales como 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, incluyendo además los que la Ley N° 20.000 y la Normativa legal y reglamentaria vigente consideren.

**Uso problemático de ciertas sustancias.**

El uso de una o más sustancias psicoactivas por el personal aeronáutico que:

- (1) Constituyan un riesgo directo para quien las usa o pongan en riesgo las vidas, la salud o el bienestar de otros;
- (2) Provoquen o empeoren un problema, disfunción o desorden mental, físico, ocupacional o social; y
- (3) Todas aquellas disposiciones que establezca al respecto la Ley 20.000 y la Normativa legal y reglamentaria vigente.

**Vuelo Dual**

Autorización que se emite a un piloto una vez terminado el proceso de la solicitud de dispensa médica, en la cual se permite al titular ejercer sus atribuciones de licencia en compañía de otro piloto con licencia y habilitaciones aeronáuticas vigentes.

**CAPITULO B****GENERALIDADES****67.1 Aplicación.**

Esta Norma establece las disposiciones necesarias para otorgar la Certificación Médica Aeronáutica.

**67.3 Finalidad y alcance de los requisitos psicofísicos.**

- (a) Los requisitos psicofísicos tienen como finalidad y alcance establecer las condiciones mínimas de salud para que un titular de una determinada clase de licencia pueda ejercer las funciones y/o atribuciones que esta le otorga, en cumplimiento a lo requerido por la seguridad operacional.
- (b) Propósito de los requisitos psicofísicos:
- (1) Diagnosticar enfermedades o incapacidades presentes que afecten el ejercicio de las atribuciones que le confiere de la licencia
  - (2) Identificar aquellos síntomas, trastornos y síndromes clínicos que, por su evolución, podrían impedir ejercer con seguridad las atribuciones de la licencia correspondiente, en el periodo de vigencia de la Certificación Médica Aeronáutica;
  - (3) Detectar precozmente aquellas incapacidades y riesgos latentes que se deban a patologías que podrían emerger en el período de vigencia de la Certificación Médica Aeronáutica; e
  - (4) Identificar cuadros clínicos que en tierra no se expresan, pero que se manifiestan en vuelo, o en casos de emergencia y estrés operacional en aire o tierra y que podrían incapacitar al personal aeronáutico más sensible para la seguridad operacional.
- (c) De acuerdo a esta Norma el análisis del médico evaluador de la DGAC, respecto a la información médica del solicitante o titular, contemplará los siguientes resultados posibles:
- (1) Apto, si se satisfacen íntegramente los requisitos psicofísicos establecidos;
  - (2) No Apto temporal. En estudio o pendiente, por requerirse exámenes o procedimientos de diagnóstico no efectuados o no reportados;
  - (3) No Apto con Dispensa Médica, en caso de comprobarse que la situación médica no afectaría la seguridad operacional; y

- (4) No Apto, al demostrarse el incumplimiento de uno o más requisitos psicofísicos no factibles de postular a una autorización especial.

#### **67.5 Otorgamiento de la Certificación Médica Aeronáutica.**

- (a) La Certificación Médica Aeronáutica es entregada por la DGAC.
- (b) Los exámenes de reconocimiento médico enviados por los AME serán evaluados por un médico evaluador de la DGAC, quien determinará la aptitud del solicitante, y emitirá la respectiva Certificación Médica Aeronáutica.
- (c) Los solicitantes de una Certificación Médica Aeronáutica deberán presentar al AME una declaración jurada simple de salud, en la que indicarán si se han sometido anteriormente a algún reconocimiento similar y, en caso afirmativo, la fecha, el lugar y el resultado del último reconocimiento;
- (d) El solicitante dará a conocer al AME en la declaración jurada simple de salud si con anterioridad le fue denegada, revocada o suspendida(interrumpida) su Certificación Médica Aeronáutica y, en caso afirmativo, indicará el motivo de la denegación o revocación y el tiempo de la suspensión. El ocultar o falsear información será sancionado en base a las leyes y reglamentos vigentes;
- (e) Todo personal aeronáutico deberá contar con una Certificación Médica Aeronáutica vigente otorgada por la DGAC. Se exceptúa de la anterior a los instructores de dispositivos de instrucción para simulación de vuelo
- (f) Para toda persona que solicita una Certificación Médica Aeronáutica conducente a obtener una licencia aeronáutica chilena, solo se acepta el examen médico efectuado en Chile, a excepción de aquellas licencias que se obtienen por medio de una convalidación automática entre Estados miembros de la OACI.
- (g) Tratándose de una licencia aeronáutica extranjera a convalidar, para volar una aeronave con matrícula chilena con fines comerciales deberá cumplir los mismos requisitos señalados en el párrafo anterior; y
- (h) Tratándose de una licencia aeronáutica extranjera a convalidar, para volar una aeronave con matrícula chilena con fines no comerciales, se le reconocerá la acreditación de salud aeronáutica del país de otorgamiento de la licencia vigente.
- (i) Todo titular de licencia podrá realizar su reconocimiento médico con 30 días previos a su vencimiento.
- (j) El período de validez de la evaluación médica en vigor puede ampliarse, a discreción de la DGAC, hasta un máximo de 45 días, en situaciones de excepción.

**67.7 Clases de Certificación Médica Aeronáutica, aplicación y vigencia**

La clasificación de la CMA en Clase 1, 2, 3 y Examen Médico General, es determinada por el grado de exigencias médicas, basándose en las Normas y Recomendaciones fijados por la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI) en su Anexo 1:

- (a) Certificación Médica Aeronáutica Clase 1, aplicable a:
- (1) Licencia Piloto Comercial de avión, helicóptero, dirigible, planeador y globo libre;
  - (2) Licencia Piloto con Tripulación Múltiple (MPL) Avión;
  - (3) Licencia Piloto de Transporte de Línea Aérea (TLA) de avión y helicóptero; y
  - (4) Licencia de Operador de sistemas.
- (b) Certificación Médica Aeronáutica Clase 2, aplicable a:
- (1) Licencia Alumno Piloto;
  - (2) Licencia Piloto Privado de avión, LSA-Avión, LSA distinto de avión, ULM, helicóptero y dirigible;
  - (3) Licencia Piloto de Planeador;
  - (4) Licencia Piloto de Globo Libre;
  - (5) Licencia Tripulante Auxiliar de Cabina;
  - (6) Licencia de Tripulante Auxiliar Sanitario; y
  - (7) Habilitación de Mecánico Tripulante.
- (c) Certificación Médica Aeronáutica Clase 3, aplicable a:
- (1) Licencia de Alumno Controlador de Tránsito Aéreo; y
  - (2) Licencia de Controlador de Tránsito Aéreo (CTA).
- (d) Certificación Médica Aeronáutica Examen Médico General, aplicable a:
- (1) Licencia de Piloto de Ultraliviano no Motorizado (UL);
  - (2) Licencia Encargado de Operaciones de Vuelo (EOV);
  - (3) Licencia Operador de Carga y Estiba (OCE);
  - (4) Licencia Técnico en Servicios de Vuelo (TSV);
  - (5) Licencia de Tripulante Auxiliar Sanitario (Solo vuelos internacionales);
  - (6) Licencia Ayudante de Mecánico de Mantenimiento;
  - (7) Licencia Mecánico de Mantenimiento;
  - (8) Licencia Supervisor de Mantenimiento; y
  - (9) Licencia de Ingeniero;
- (e) El período de validez de un Certificado Médico Aeronáutico puede reducirse por la DGAC en base al estudio de antecedentes clínicos.
- (f) El período de validez de la Certificación Médica Aeronáutica comenzará desde la fecha de su otorgamiento. En el caso de autorizaciones especiales (Dispensa Médica), el período de validez será dado para cada condición individual.

**67.9 Examen médico para el otorgamiento y renovación de la Certificación Médica Aeronáutica.**

- (a) El solicitante de una CMA Clase 1, 2 o 3 se deberá someter a un reconocimiento médico completo multidisciplinario con un AME.
- (b) El Examen Médico General ha sido concebido para verificar la salud de aquellos especialistas que poseen licencia, pero que no necesitan una condición de salud como la exigida en las CMA Clases 1, 2 y 3 mencionadas anteriormente.
- (c) El solicitante de cualquier CMA no padecerá de ninguna enfermedad o alteración que podrían impedir ejercer con seguridad las atribuciones de la licencia correspondiente;
- (d) Los exámenes de reconocimiento médico enviados a la DGAC por los AME serán evaluados por un médico evaluador, quien determinará la aptitud del solicitante.
- (e) Si el resultado del examen médico del solicitante presenta observaciones, la CMA se otorgará sólo si la evaluación de la DGAC determina que estas no impedirán ejercer con seguridad las atribuciones de la licencia correspondiente; y
- (f) Para los solicitantes de una primera Certificación Médica Aeronáutica, se exigirá realizar exámenes adicionales que permitan identificar patologías que puedan impedir ejercer con seguridad las atribuciones de la licencia correspondiente.

**67.11 Autoridad de fiscalización.**

La DGAC podrá realizar fiscalizaciones a los AME a objeto de establecer si se cumple con lo establecido en la Normativa vigente.

**67.13 Falsificación, reproducción o alteración de documentos.**

La falsificación, reproducción fraudulenta, alteración de solicitudes, certificados, informes o registros u ocultamiento de información por parte del solicitante o del AME, será motivo para no emitir, suspender o cancelar la respectiva Certificación Médica Aeronáutica y suspender la autorización como AME, sin perjuicio de las responsabilidades administrativas, penales correspondientes de acuerdo a lo dispuesto en la normativa, leyes y reglamentos vigentes que apliquen en cada caso.

**67.15 Aptitud Psicofísica.**

- (a) El solicitante que desee obtener, renovar o convalidar una licencia o habilitación aeronáutica deberá cumplir los requisitos psicofísicos exigidos para cada clase de CMA, los que deberán mantenerse y ser demostrables durante todo el período de vigencia de la respectiva licencia;

- (b) El solicitante a la obtención de una licencia o habilitación aeronáutica deberá reunir los requisitos psicofísicos que para ello se establecen en el Capítulo “D” Disposiciones y Requisitos Médicos Aplicables al Otorgamiento de Licencias de esta Norma;
- (c) El reconocimiento incluirá exámenes psicofísicos complementados, según los casos, con exploraciones de laboratorio, imagenológicas, electrocardiográficas y otros, y se efectuará de acuerdo a los mejores procedimientos especificados por la medicina.
- (d) Al momento del reconocimiento, el solicitante acreditará ante el AME su identidad, y aquellos solicitantes que inicien este proceso presentarán además el documento que para este efecto entrega la DGAC. En caso de renovaciones, sólo se presentará la licencia correspondiente;
- (e) Al iniciar el reconocimiento médico, el solicitante presentará al AME lo siguiente:
  - (1) Una declaración jurada simple especificando si se ha sometido antes a este reconocimiento;
  - (2) En el caso específico del reconocimiento médico inicial la declaración comprenderá, además, un historial lo más completo posible sobre los antecedentes médicos, familiares y personales del candidato;
  - (3) Los antecedentes aeronáuticos que interesen desde el punto de vista psicofísico;
  - (4) El número de horas voladas desde el último reconocimiento, si procede;
  - (5) Información sobre toda la actividad aeronáutica realizada, según la especialidad desde el último reconocimiento;
  - (6) Accidentes o inhabilitaciones sufridas; y
  - (7) Otros datos que por circunstancias médicas especiales se consideren de interés.
- (f) Si el interesado no satisface los requisitos psicofísicos que se establecen en el Capítulo “D” respecto a determinada licencia, la DGAC no la otorgará ni renovará a menos que se cumpla con las siguientes condiciones:
  - (1) El dictamen del CMMO indique que, en circunstancias especiales, la falta de cumplimiento por parte del solicitante de cualquier requisito, ya sea numérico o de otra clase, es tal que no es probable que el ejercicio de las atribuciones de la licencia que solicita coloque en peligro la seguridad operacional; y
  - (2) Que se acredite la idoneidad profesional, pericia y experiencia del solicitante y las condiciones de operación.

- (3) Las conclusiones obtenidas por el CMMO, serán definitivas para el otorgamiento de la Certificación Médica Aeronáutica respectiva
- (g) Se deberá anotar en la licencia cualquiera limitación o limitaciones especiales, cuando el desempeño seguro de las funciones del titular de la licencia dependa del cumplimiento de tal limitación o limitaciones; y
- (h) Período de vigencia de los Certificados Médicos Aeronáuticos.  
Los períodos de vigencia de los respectivos certificados médicos para cada licencia, serán los siguientes:

12 meses para la Licencia de Alumno Piloto mayor de 40 años;  
 24 meses para la Licencia de Alumno Piloto menor de 40 años;  
 12 meses para la Licencia de Piloto Privado mayor de 40 años;  
 24 meses para la Licencia de Piloto Privado menor de 40 años;  
 06 meses para la Licencia de Piloto Comercial mayor de 40 años;  
 12 meses para la Licencia de Piloto Comercial menor de 40 años;  
 12 meses para la Licencia de Piloto MPL-Avión;  
 06 meses para la Licencia de Piloto de Transporte de Línea Aérea;  
 12 meses para la Licencia de Operador de Sistemas;  
 12 meses para la Licencia de Tripulante Auxiliar de Cabina;  
 12 meses para la Licencia de Ayudante de Controlador de Tránsito Aéreo;  
 12 meses para la Licencia de Controlador de Tránsito Aéreo mayor de 40 años;  
 24 meses para la Licencia de Controlador de Tránsito Aéreo menor de 40 años;  
 12 meses para la licencia de Ayudante de Encargado de Operaciones de Vuelo;  
 24 meses para la Licencia de Encargado de Operaciones de Vuelo;  
 48 meses para la Licencia de Operador de Carga y Estiba;  
 48 meses para la Licencia de Operador de Servicio de Vuelo;  
 48 meses para la Licencia de Ayudante de Mecánico de Mantenimiento;  
 48 meses para el Personal de Mantenimiento;  
 48 meses para la Licencias de Piloto Ultraliviano no motorizado (UL);  
 48 meses para el tripulante Auxiliar Sanitario; y  
 12 meses para el Mecánico Tripulante.

**67.17 Disminución de la Aptitud Psicofísica.**

- (a) Los titulares de licencias aeronáuticas no ejercerán las atribuciones que éstas les confieren, cuando tengan conocimiento de cualquier disminución de su aptitud psicofísica que pueda incapacitarlos en forma mediata o inmediata para ejercer sus atribuciones con seguridad, debiendo informar a su empleador tal condición o directamente a MEDAV si no tuvieran empleador o no ejerzan actividades comerciales;
- (b) La Sección de Medicina de Aviación (MEDAV) de la DGAC, según el grado de menoscabo, podrá interrumpir la Certificación Médica Aeronáutica, hasta que el titular

demuestre que ha recuperado su aptitud psicofísica, o el CMMO evalúe el caso y emita su dictamen;

- (c) Se considerará como una disminución de la aptitud psicofísica a los efectos producidos por la ingesta de alcohol, y el consumo de narcóticos, estupefacientes, alucinógenos o psicotrópicos (Ley N° 20.000), aunque estos últimos se utilicen con fines terapéuticos, y que no sean los autorizados por la DGAC, con evaluación para cada caso;
- (d) Tendrá la responsabilidad de informar la disminución o pérdida de capacidad psicofísica, tanto en vuelo como en tierra, el empleador que lo detecte respecto a su personal, en un plazo de dos días hábiles;
- (e) Todo el personal aeronáutico que sufra una enfermedad o cualquier accidente que genere la suspensión de su CMA, según la evaluación de MEDAV para cada caso, deberá demostrar ante la DGAC que ha recuperado su condición de aptitud psicofísica antes de volver a ejercer las atribuciones de su licencia;
- (f) La DGAC podrá fiscalizar el cumplimiento de las disposiciones señaladas anteriormente.
- (g) El Apéndice "A" contiene las "Acciones a seguir por un titular de licencia aeronáutica ante la disminución de su Aptitud Psicofísica"

**67.19 Uso y control de sustancias psicoactivas.**

- (a) El titular de una licencia aeronáutica se abstendrá del uso de sustancias psicoactivas y no ejercerá las atribuciones que su licencia y las habilitaciones conexas le confieren mientras se encuentre bajo los efectos de cualquier sustancia psicoactiva, que pudiera impedirle ejercer dichas atribuciones en forma segura y apropiada; se exceptúan los fármacos psicotrópicos autorizados por MEDAV previa evaluación de cada caso.
- (b) El titular de una licencia aeronáutica deberá informar a la DGAC del uso de medicamentos prescritos o no prescritos y/o sustancias psicoactivas que puedan afectar la seguridad operacional;
- (c) Lo anterior, sin perjuicio de lo establecido en la Ley N° 20.000 y sus reglamentos, en la medida que sean aplicables;
- (d) La negativa del titular de licencia otorgada bajo los Reglamentos DAR-61, DAR-63 y DAR-65, de someterse a un control de consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas, dará lugar a la denegación, suspensión o no convalidación de la Certificación Médica Aeronáutica.

- (e) La DGAC podrá fiscalizar el cumplimiento de las disposiciones señaladas anteriormente.

## CAPITULO C

## MÉDICOS EXAMINADORES AERONÁUTICOS (AME)

**67.101 Generalidades.**

- (a) Todos los AME deberán cumplir con los requisitos indicados en la Normativa vigente para efectuar el reconocimiento médico;
- (b) Los AME serán autorizados mediante Resolución por el Director General de Aeronáutica Civil.
- (c) Los AME individuales podrán realizar los reconocimientos médicos requeridos para el otorgamiento de las certificaciones medicas aeronáuticas para Clases 2 y Examen Médico General;
- (d) Los AME que formen parte de una Entidad Médica Examinadora Aeronáutica podrán realizar reconocimientos médicos para todas las Clases de certificación.
- (e) Los AME que efectúen los exámenes médicos a quienes soliciten el otorgamiento o renovación de una licencia o habilitación aeronáutica de que trata esta Norma, deberán estar autorizados por la DGAC. Todo médico interesado en ser autorizado como AME en la DGAC debe cumplir con:
  - (1) Título de médico y experiencia en actividades clínicas médicas o quirúrgicas de atención de adultos;
  - (2) Registro de salud pertinente ante la Superintendencia de Salud;
  - (3) Curso inicial de capacitación en medicina aeronáutica, de acuerdo al programa conducido y/o aceptado por la DGAC;
  - (4) Cursos de actualización en medicina aeronáutica dictados por la DGAC o por algún organismo reconocido por la DGAC para tal fin, como mínimo cada treinta y seis (36) meses;
  - (5) Disponer y operar los equipos médicos necesarios para realizar las pruebas establecidas en este Reglamento;
  - (6) Instalaciones adecuadas para el ejercicio de la actividad profesional haciendo énfasis en la comodidad de los espacios físicos como amplitud, iluminación, ventilación, temperatura e independencia;
  - (7) Asesoría de especialistas clínicos acreditados, al menos en medicina interna, cardiología, neurología, otorrinolaringología, oftalmología, psiquiatría, odontología, psicología y nutrición;

- (8) Profesionales de la salud de las áreas de apoyo diagnóstico, al menos en laboratorio, imagenología, toxicología, fonoaudiología, odontología y psicología;
  - (9) Los AME deben poseer conocimientos prácticos y suficiente experiencia a criterio de la DGAC respecto a las condiciones en las cuales los titulares de licencias y habilitaciones desempeñan sus funciones;
  - (10) Los médicos especialistas que apoyen o se involucren asistiendo a los AME, deben conocer la reglamentación aeronáutica que aplica a su área y las bases de la actividad aérea que desarrolla o desarrollará el postulante a una licencia dada; y
  - (11) Acreditar un sistema de control de registros médicos en lo referente a la identificación, almacenamiento, protección y disposición de la documentación y la aplicabilidad de la confidencialidad médica.
- 
- (f) Los AME no podrán ser tratantes del personal aeronáutico que examinan.
  - (g) Los AME que comprueben falta de veracidad en la declaración hecha por un solicitante, deberá comunicar este hecho a la DGAC. Si la situación detectada involucra a un extranjero, se informará al Estado que le otorgó la licencia, para que se tomen las medidas que se estimen apropiadas. El no cumplimiento de esto generará la aplicación de lo indicado en 67.13.
  - (h) Las conclusiones obtenidas por los AME (cumple/no cumple con requisitos psicofísicos), serán remitidas a la DGAC para su verificación y, si procede, para el otorgamiento de la certificación medica aeronáutica respectiva.
  - (i) Toda información relativa al estado de salud físico y/o psíquico de los solicitantes o titulares de licencias aeronáuticas estará sometida a confidencialidad, de acuerdo a las disposiciones de las Leyes N° 19.628 y 20.584; y
  - (j) Todos los informes y registros médicos se conservarán en lugar seguro en la DGAC, oficinas de los AME y en las Entidades Médicas Examinadoras Aeronáuticas, y sólo personal autorizado tendrá acceso a ellos. Cuando las consideraciones operacionales o de investigación de accidentes lo justifiquen, la DGAC determinará en qué medida ha de presentarse la información médica pertinente a sus funcionarios competentes.

## CAPITULO D

## DISPOSICIONES Y REQUISITOS MÉDICOS APLICABLES AL OTORGAMIENTO DE LICENCIAS

**67.201 Generalidades.**

- (a) Este capítulo establece disposiciones administrativas y de medicina aeronáutica sobre requisitos para la certificación médica del personal aeronáutico;
- (b) Se otorgará la certificación médica aeronáutica cuando el solicitante cumpla con los requisitos psicofísicos prescritos en esta Norma y la DGAC, según corresponda, aprobará, denegará, dará una autorización especial o dejará pendiente la Certificación Médica Aeronáutica;
- (c) Los reconocimientos médicos serán realizados por profesionales con curso de normativa y medicina aeronáutica, reconocidos por la DGAC como Médicos Examinadores Aeronáuticos.
- (d) En casos calificados y excepcionales, la DGAC podrá dispensar a un solicitante de parte del cumplimiento de un requisito específico, cuando a juicio del CMMO la aptitud global dada por la adaptación del sistema orgánico o tratamientos médicos permitan concluir que las alteraciones o limitaciones detectadas no afectan la seguridad operacional; y
- (e) La DGAC otorgará la Certificación Médica Aeronáutica de un solicitante o titular cuando revise y apruebe el reconocimiento médico efectuado por el AME que garantice el cumplimiento de los requisitos vigentes.

**67.203 Requisitos psicofísicos para la emisión de una Certificación Médica Aeronáutica.**

- (a) Generalidades.  
El solicitante de una certificación médica aeronáutica, requisito para la obtención de una licencia, se someterá a un reconocimiento médico que verifique que cumple con los requisitos que se establecen en la presente Norma:
  - (1) Psicofísicos;
  - (2) Visuales y relativos a la percepción de colores; y
  - (3) Auditivos.
- (b) Requisitos psicofísicos.
  - (1) Se exigirá que todo solicitante de cualquier clase de certificación médica se encuentre exento de:
    - (i) Cualquier deformidad, congénita o adquirida;
    - (ii) Cualquier incapacidad activa o latente, aguda o crónica;
    - (iii) Cualquier herida o lesión, o secuela de alguna intervención quirúrgica; o

- (iv) Cualquier efecto primario o secundario de cualquier medicamento terapéutico, prescrito o no prescrito que tome.
  - (2) La existencia de cualquiera de las condiciones antes señaladas constituirá un impedimento para obtener licencia aeronáutica, en la medida que sean susceptibles de causar alguna deficiencia funcional que pueda interferir con la operación segura de una aeronave o con el desempeño seguro de funciones.
- (c) Requisitos visuales.
- (1) Los métodos que se emplean para la medición de la agudeza visual tienen distinto grado de sensibilidad, lo que hace necesario normar las pruebas aceptables.
  - (2) Para las pruebas de agudeza visual deberán adoptarse las siguientes precauciones:
    - (i) Las pruebas de agudeza visual deberán realizarse en un ambiente con un nivel de iluminación que corresponda a la iluminación ordinaria de una oficina (30-60 cd/m<sup>2</sup>); y
    - (ii) La agudeza visual deberá medirse con un proyector de prototipos regulado a la distancia disponible.
- (d) Requisitos aplicables a la percepción de colores.
- (1) Se emplearán métodos de examen que garanticen la seguridad de la prueba de percepción de colores;
  - (2) Se exigirá que el solicitante demuestre que puede distinguir fácilmente los colores cuya percepción sea necesaria para desempeñar con seguridad sus funciones;
  - (3) Se examinará al solicitante respecto a su capacidad de identificar correctamente una serie de láminas contenidas en el Test de Ishihara;
  - (4) El solicitante que obtenga un resultado satisfactorio de acuerdo con las condiciones prescritas por la DGAC será declarado apto. La DGAC declarará no apto al solicitante que no haya obtenido un resultado satisfactorio en tal prueba, a menos que pueda distinguir con facilidad los colores utilizados en la navegación aérea e identificar correctamente las luces usadas en aviación. Los solicitantes que no cumplan con los criterios serán declarados no aptos excepto para la evaluación de clase 2 (solo pilotos), con la siguiente restricción: válida de día únicamente; y
  - (5) Los lentes de sol que usen durante el ejercicio de las atribuciones inherentes a la licencia de la que sea titular, no deberán ser polarizados.

- (e) Requisitos auditivos.
- (1) Se establecerán requisitos auditivos a ser evaluados, además de los requisitos psicofísicos del oído;
  - (2) Se exigirá que el solicitante no tenga ninguna deficiencia de percepción auditiva que comprometa el buen desempeño de sus funciones mientras ejerza las atribuciones que le confiere su licencia; y
  - (3) Para que las pruebas de percepción auditiva sean aceptadas se adoptará la siguiente metodología.
    - (i) La referencia cero para la calibración de los audiómetros de tono puro utilizados es de la recomendación R389 de 1964 de la Organización Internacional de Normalización;
    - (ii) La composición de la frecuencia del ruido de fondo a que se hace referencia, se ha definido solamente en el grado en que la gama de frecuencia de 600 a 400 Hz esté debidamente representada;
    - (iii) En la elección de lo que se hable no han de usarse exclusivamente textos de tipo aeronáutico para las pruebas mencionadas;
    - (iv) A los efectos de verificar los requisitos auditivos, cuarto silencioso es aquel en el que la intensidad de ruido de fondo llega a 50 dB, medida en la respuesta "lenta" de un medidor de nivel sonoro con ponderación "A"; y
    - (v) A los efectos de los requisitos auditivos el nivel sonoro medio de la voz en la conversación normal en el punto de emisión se encuentra en la gama de 85 a 95 dB.

**67.205 Certificación Médica Clase 1.**

- (a) Requisitos psicofísicos.

El reconocimiento médico se basará en los siguientes requisitos:

- (1) El solicitante no padecerá ninguna enfermedad o incapacidad que pueda impedirle repentinamente operar con seguridad una aeronave o desempeñar con seguridad sus funciones;
- (2) El solicitante no tendrá historia clínica comprobada ni diagnóstico de:
  - (i) Sicosis;
  - (ii) Alcoholismo;
  - (iii) Dependencia de fármacos;
  - (iv) Desordenes de la personalidad, en particular cuando sean lo suficientemente graves como para haberse manifestado repentinamente en su comportamiento; y
  - (v) Anomalía mental o neurosis.

- (3) El postulante a obtener, renovar o convalidar una licencia de Piloto Transporte Línea Aérea, MPL-Avión o Piloto Comercial, no deberá tener historia clínica comprobada ni diagnóstico clínico de cualquier anomalía mental, trastorno de la personalidad o neurosis que, según dictamen del CMMO, sea probable que, dentro de los dos años siguientes al reconocimiento médico, le impidan ejercer con seguridad las atribuciones de la licencia solicitada o que ya posea;
- (4) El solicitante no tendrá historia clínica comprobada ni diagnóstico clínico de:
  - (i) enfermedad progresiva o no progresiva del sistema nervioso, cuyos efectos, según el dictamen del CMMO, puedan interferir con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación;
  - (ii) epilepsia; y
  - (iii) pérdidas de conocimiento sin explicación médica satisfactoria de su causa.
- (5) Se considerará como causa de no aptitud los casos de traumatismo craneoencefálico, cuyos efectos, según dictamen médico del CMMO, puedan afectar el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante. Pasados 6 meses se podrá reevaluar el caso;
- (6) El solicitante no presentará ninguna anomalía del corazón, congénita o adquirida que pueda interferir con el ejercicio o las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante. Una historia de infarto del miocardio comprobada será motivo de descalificación; pasados 6 meses, se podrá reevaluar el caso;
- (7) La electrocardiografía formará parte del reconocimiento del corazón cuando se otorgue por primera vez una licencia, y se incluirá en los reconocimientos sucesivos de solicitantes cuya edad esté comprendida entre 30 o 40 años, por lo menos cada dos años, y a partir de esta última edad, anualmente;
- (8) Las presiones arteriales, sistólica y diastólica, estarán comprendidas entre los límites normales;
- (9) El sistema circulatorio no presentará ninguna anomalía funcional ni estructural importante;
- (10) No existirá ninguna afección pulmonar aguda ni ninguna enfermedad activa en la estructura de los pulmones, mediastino o pleura. La imagenología formará parte del reconocimiento médico en todos los casos clínicos dudosos;
- (11) El primer reconocimiento médico deberá comprender un examen radiográfico del tórax;

- (12) Toda mutilación extensa de la pared torácica con hundimiento de la caja torácica y la secuela de intervenciones quirúrgicas que ocasione deficiencia respiratoria en altitud, será causa de que se considere no apto al solicitante;
- (13) Los casos de enfisema pulmonar deberán considerarse como causa de no aptitud si la afección presenta síntomas;
- (14) Los casos de tuberculosis pulmonar activa, debidamente diagnosticado se considerarán como causa de no aptitud. Los casos de lesiones inactivas o cicatrizadas que se sabe que son tuberculosas o se presume que tienen origen tuberculoso, pueden considerarse admisibles;
- (15) Los casos de enfermedad que produzcan incapacidad que impliquen deficiencias funcionales graves del conducto gastrointestinal o sus anexos se consideraran como causa de no aptitud;
- (16) Se exigirá que el solicitante esté completamente exento de hernias que puedan provocar síntomas causantes de incapacidad;
- (17) Toda secuela de enfermedad o intervención quirúrgica en cualquier parte del conducto digestivo o sus anexos que pueda causar incapacidad durante el vuelo, especialmente las obstrucciones por estrechez o compresión, se considerará como causa de no aptitud;
- (18) 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 cualquiera de estos órganos deberá considerarse como no apto hasta que la DGAC conozca los detalles de la referida operación y estime que no es probable que sus consecuencias causen incapacidad en vuelo;
- (19) Los casos de desórdenes del metabolismo, de la nutrición o endocrinos que puedan afectar el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia del solicitante, se considerarán como causa de no aptitud;
- (20) Los casos comprobados de diabetes mellitus tipo 2 que estén satisfactoriamente controlados, demostrando compensación metabólica sin efecto sobre órgano blanco, podrán considerarse como aptos; los casos comprobados que necesiten el uso de insulina serán considerados como no aptos;
- (21) Los casos de hipertrofia persistente del bazo, intensa o moderada, por debajo del margen costal, se considerarán como causa de no aptitud;

- (22) Los casos de hipertrofia importante localizada o generalizada de las glándulas linfáticas y las enfermedades de la sangre, se considerarán como causa de no aptitud, excepto en los casos en que el dictamen del CMMO indique que no es probable que la afección afecte el ejercicio de las atribuciones correspondiente a la licencia del solicitante;
- (23) La presencia del rasgo drepanocítico no deberá ser motivo de descalificación, salvo que haya prueba médica fehaciente en contrario;
- (24) Cuando los casos mencionados en (22) se deban a condiciones pasajeras, deberán considerarse como causa de no aptitud temporal;
- (25) Los casos que presenten cualquier señal de enfermedad orgánica de los riñones, se considerarán como causa de no aptitud; lo debido a circunstancias pasajeras pueden considerarse como causa de no aptitud temporal. La orina no contendrá ningún elemento anormal que, a juicio del médico examinador autorizado, sea patológicamente importante. Las afecciones de las vías urinarias y de los órganos genitales se considerarán como causa de no aptitud, las producidas por causas transitorias pueden considerarse como causa de no aptitud temporal;
- (26) Toda secuela de enfermedad o de intervenciones quirúrgicas en los riñones o en las vías urinarias que pueda causar incapacidad especialmente las obstrucciones por estrechez o compresión, será eliminatoria. Podrá considerarse que no es eliminatoria la nefrectomía compensada, sin hipertensión ni uremia;
- (27) Todo solicitante que haya sufrido una operación quirúrgica importante en el sistema urinario, con extirpación total o parcial o desviación de cualquiera de sus órganos, será considerado no apto por la DGAC hasta que esta conozca los detalles de la referida operación y estime que no es probable que sus consecuencias causen incapacidad en el vuelo;
- (28) A la persona que solicita por primera vez una licencia y cuyos antecedentes clínicos indiquen que ha estado afectada de sífilis, se le exigirá que presenten pruebas que demuestren al AME de que se ha sometido a un tratamiento adecuado;
- (29) Las solicitantes que tengan un historial de graves trastornos menstruales, que hayan demostrado ser incorregibles por tratamiento y que es probable que les impidan el ejercicio de las atribuciones a su licencia, se considerarán como no aptas;
- (30) Las solicitantes que hayan sufrido intervenciones ginecológicas deberán ser consideradas individualmente;

- (31) El embarazo será motivo de la suspensión de la CMA;
- (32) Si no se presenta ninguna anomalía importante, el dictamen del CMMO puede dejar sin efecto la suspensión de la CMA durante el segundo trimestre del embarazo con la debida autorización del especialista;
- (33) Después del parto o cesación del embarazo, la solicitante no podrá ejercer las atribuciones correspondientes a su licencia, hasta que no se haya sometido a un reconocimiento por un especialista y se la considere apta por la DGAC;
- (34) Toda afección activa de los huesos, articulaciones, músculos o tendones, y todas las secuelas funcionales graves de enfermedades congénitas o adquiridas, se considerarán como una no aptitud. Podrán considerarse que no son causa de no aptitud las consecuencias funcionales de lesiones en los huesos, articulaciones, músculos o tendones, y ciertos defectos anatómicos compatibles con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia o habilitación del solicitante;
- (35) No existirá:
  - (i) Proceso patológico activo, agudo o crónico, ni en el oído interno ni en el oído medio;
  - (ii) Perforación sin cicatrizar (abierta) de las membranas del tímpano. Una perforación simple y seca no implica necesariamente que haya que considerar como no apto al solicitante. En tales circunstancias no se otorgarán o revalidarán las licencias a no ser que se cumplan los requisitos auditivos;
  - (iii) Obstrucción permanente en las trompas de Eustaquio; y
  - (iv) Desordenes permanentes en los aparatos vestibulares. Las condiciones pasajeras pueden considerarse como no aptitud temporal.
- (36) Ambos conductos nasales permitirán el libre paso del aire. No existirá ninguna deformidad grave de los conductos superiores respiratorios. Los defectos de articulación del lenguaje y la tartamudez se considerarán como eliminatorios.

(b) Requisitos visuales.

El reconocimiento médico se basará en los siguientes requisitos.

- (1) El solicitante o titular de licencia no tendrá ninguna anomalía en cada ojo, en la función ocular o en sus anexos, o cualquier condicionante activo o patológico, congénito o adquirido, agudo o crónico o cualquier secuela de cirugía ocular o trauma, que pueda interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones de la licencia de que se trate;
- (2) El examen ocular de rutina deberá formar parte del reconocimiento médico de renovación;

- (3) El uso de lentes de marcos y de contacto se permite en los pilotos, siempre que sean bifocales o multifocales y se toleren bien. Los lentes de contacto deberán ser removidos idealmente 12 horas antes del examen oftalmológico. Ambos tipos de lentes deben ser llevados a cada examen oftalmológico;
- (4) Los campos visuales deben ser normales para ser declarado apto;
- (5) Agudeza visual lejana. La agudeza visual lejana, sin corrección, deberá ser por lo menos de 20/200 (6/60 ó 0.1) en cada ojo por separado. El requisito visual con corrección deberá ser de 20/30 o más;
- (6) Agudeza visual cercana:
  - (i) El aspirante o titular debe ser capaz de leer en la cartilla de prueba hasta V1 (o equivalente) a 30-50 cm., con o sin lentes correctores si están prescritos; y
  - (ii) Se deberá realizar un seguimiento del desarrollo de la presbicia en todos los exámenes aeronáuticos posteriores a la inicial.
- (7) La persona que posea visión monocular o que presente defectos significativos en la visión binocular será declarada como no apta;
- (8) El solicitante o titular de una licencia con diplopía, será declarado como no apto;
- (9) El solicitante o titular de una licencia con anomalía en la convergencia deberá ser sometido a tratamiento y posteriormente deberá ser reevaluado;
- (10) El solicitante o titular de una licencia con desequilibrio de los músculos oculares (tropías) será declarado no apto y aquellos con heteroforia serán declarados aptos siempre que tengan estereopsis normal, estén bien compensados y no presenten diplopía ni molestias astenópicas;
- (11) Si el requisito visual se cumple únicamente con el uso de corrección, los lentes de marco o los de contacto, deberán proporcionar una función visual óptima y ser adecuados a los fines de la aviación;
- (12) Los lentes correctores cuando se lleven para uso en la aviación deberán permitir al titular de la licencia o habilitación que cumpla los requisitos visuales a todas las distancias. No deberá utilizarse más de un par de lentes para cumplir este requisito;
- (13) Cuando se ejerza las atribuciones de la licencia o habilitación se deberá disponer de un par de lentes de repuesto de similar corrección, tanto para lejos como para cerca;

- (14) La percepción normal de colores se define para pasar con buena luz diurna, en el Test de Ishihara (25 láminas);
- (15) El solicitante o titular de una licencia tendrá una percepción normal de los colores o los distinguirá de forma segura en un tiempo apropiado (será considerado normal no ver hasta 4 láminas). Sin embargo, aquellos que no hayan obtenido un resultado satisfactorio en el Test de Ishihara (entre 5 y 6 láminas no vistas) podrán ser declarados aptos a condición que dicho solicitante sea sometido a pruebas que le permitan identificar con facilidad las luces usadas en aviación, mostradas por medio de una prueba práctica realizada en una pista, por un inspector de la DGAC o un examen FarnsworthD15;
- (16) El solicitante o titular de una licencia que no supere las pruebas de percepción de colores será considerado como que tiene una visión de colores insegura y será declarado como no apto; y
- (17) Sólo se aceptará cirugía refractiva (fotorefractiva y lasik) siempre que los parámetros visuales obtenidos después de la intervención sean normales o cumpla con la norma, y que la persona no tenga deslumbramiento y/o baja visión de contraste. Esta cirugía generará una disminución de aptitud psicofísica, con la consiguiente suspensión de la CMA de entre 6 y 12 semanas;

(c)

Requisitos auditivos.

El reconocimiento médico se basará en los siguientes requisitos.

- (1) El solicitante sometido a una prueba con audiómetro de tono puro al otorgarle la licencia por primera vez y posteriormente con una frecuencia no inferior a una vez cada 5 años hasta los 40 años de edad y, en adelante, por lo menos cada 3 años, no deberá tener una deficiencia de percepción auditiva, en cada oído, separadamente, mayor de 35 dB en ninguna de las 3 frecuencias de 500, 1 000 ó 2 000 Hz., ni mayor de 50 dB en la frecuencia de 3 000 Hz. Sin embargo, todo solicitante con una deficiencia auditiva mayor que la especificada anteriormente podrá ser declarado apto a condición de que:
  - (i) Tenga una capacidad auditiva en cada oído, separadamente, equivalente a la de una persona normal, con un ruido de fondo que simule las características de enmascaramiento del ruido de puesto de pilotaje durante el vuelo, respecto a la voz ya las señales de radiofaro; y
  - (ii) Pueda oír una voz de intensidad normal en un cuarto silencioso, en ambos oídos, a una distancia de 2 metros del examinador y de espaldas al mismo.
- (2) Como alternativa, se emplearán métodos que proporcionen resultados equivalentes a los especificados en (1) anterior.

**67.207 Certificación Médica Clase 2.**

(a) Requisitos psicofísicos.

El reconocimiento se basará en los siguientes requisitos.

- (1) El solicitante no padecerá de ninguna enfermedad o incapacidad que pueda impedirle repentinamente operar con seguridad una aeronave o desempeñar con seguridad sus funciones;
- (2) El solicitante no tendrá historia clínica comprobada ni diagnóstico clínico de:
  - (i) Sicosis;
  - (ii) Alcoholismo;
  - (iii) Dependencia de fármacos;
  - (iv) Desordenes de la personalidad en particular cuando sean suficientemente graves como para haberse manifestado repetidamente por su comportamiento exagerado; y
  - (v) Anomalía mental o neurosis.
- (3) El solicitante no deberá tener historia clínica comprobada ni diagnóstico clínico de cualquier anomalía mental, trastorno de la personalidad, o neurosis que, según dictamen del CMMO, sea probable que dentro de los dos años siguientes al reconocimiento médico le impida ejercer con seguridad las atribuciones de la licencia o habilitación solicitada o que ya posee;
- (4) El solicitante no tendrá historia clínica comprobada ni diagnóstico clínico de ninguna de las afecciones siguientes:
  - (i) enfermedad progresiva o no progresiva del sistema nervioso, cuyos efectos, según dictamen del CMMO, pueda interferir en el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante;
  - (ii) epilepsia; y
  - (iii) pérdida del conocimiento, sin explicación médica satisfactoria de su causa.
- (5) Se considerarán como causa de no aptitud los casos de traumatismo craneoencefálicos, cuyos efectos, según dictamen del CMMO, puedan afectar el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante; pasados 6 meses, se podrá reevaluar el caso;
- (6) El solicitante no presentará ninguna anomalía del corazón, congénita o adquirida, que pueda impedirle el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante. Una historia de infarto al miocardio comprobada será motivo de descalificación; pasados 6 meses, se podrá reevaluar el caso;
- (7) La electrocardiografía deberá formar parte del reconocimiento cardiaco para el primer otorgamiento de la licencia y para el primer reconocimiento efectuado

después de los 40 años de edad y a continuación por lo menos cada 5 años, y en los reconocimientos sucesivos en todos los casos dudosos;

- (8) Las presiones arteriales sistólicas y diastólicas, deberán estar comprendidas dentro de los límites normales;
- (9) El sistema circulatorio no presentará ninguna anomalía funcional o estructural importante. La presencia de varicosidades no será necesariamente eliminatoria;
- (10) No existirá ninguna afección pulmonar aguda ni ninguna enfermedad activa en la estructura de los pulmones, mediastino o pleura. La imagenología formará parte del reconocimiento médico en todos los casos clínicos dudosos;
- (11) El primer reconocimiento médico deberá comprender un examen radiológico del tórax;
- (12) Toda mutilación extensa de la pared torácica, y las secuelas de intervenciones quirúrgicas que ocasionen deficiencias respiratorias en altitud, será causa de que se considere no apto al solicitante;
- (13) Los casos de enfisema pulmonar sólo deberán considerarse como causa de no aptitud si la afección presenta síntomas;
- (14) Los casos de tuberculosis pulmonar activa, debidamente diagnosticado, se considerarán como causa de no aptitud. Los casos de lesiones inactivas o cicatrizadas que se sabe son tuberculosos o se presumen que tienen origen tuberculoso, pueden considerarse como admisibles;
- (15) Los casos de enfermedad que impliquen deficiencias funcionales graves del conducto gastrointestinal o sus anexos, se considerarán como causa de no aptitud;
- (16) Se exigirá que el solicitante esté completamente exento de hernias que puedan provocar síntomas causantes de incapacidad;
- (17) Toda secuela de enfermedad o intervención quirúrgica en cualquier parte del conducto digestivo o sus anexos, que pueda causar incapacidad durante el vuelo, especialmente las obstrucciones por estrechez o compresión, se considerará como causa de no aptitud;
- (18) 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 cualquiera de estos órganos, deberá considerarse como no apto hasta que la DGAC conozca los detalles de la referida operación

y estime que no es probable que sus consecuencias causen incapacidad en el aire;

- (19) Los casos de desórdenes del metabolismo, de la nutrición o endocrinos que puedan interferir en el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia o habilitación del solicitante, se considerarán como causa de no aptitud;
- (20) Los casos comprobados de diabetes mellitus tipo 2 que estén satisfactoriamente controlados, demostrando compensación metabólica sin efecto sobre órgano blanco, podrán considerarse como aptos; los casos comprobados que necesiten el uso de insulina serán considerados como no aptos;
- (21) Los casos de hipertrofia importante localizada o generalizada de las glándulas linfáticas y las enfermedades de la sangre, se considerarán como causa de no aptitud, excepto en los casos en que el dictamen del CMMO indique que no es probable que la afección afecte el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia o habilitación del solicitante;
- (22) La presencia del rasgo drepanocítico no debería ser motivo de descalificación, salvo que haya prueba médica fehaciente en contrario;
- (23) Cuando los casos mencionados en (21) anterior, se deban a condiciones pasajeras, deberán considerarse como causa de no aptitud temporal;
- (24) Los casos que presenten cualquier señal de enfermedad orgánica de los riñones se considerará a la persona que es no apta; los debidos a circunstancias pasajeras, se considerarán como causa de no aptitud temporal. La orina no contendrá ningún elemento anormal que, a juicio del médico examinador autorizado, sea patológicamente importante. Las afecciones de las vías urinarias y de los órganos genitales se considerarán como causa de no aptitud; las producidas por causas transitorias pueden considerarse como causa de no aptitud temporal;
- (25) Toda secuela de enfermedad o de intervenciones quirúrgicas en los riñones y en las vías urinarias que puedan causar incapacidad, especialmente las obstrucciones por estrechez o compresión, será eliminatoria. Podrá considerarse que no es eliminatoria la nefrectomía compensada, sin hipertensión ni uremia;
- (26) Todo solicitante que haya sufrido una operación quirúrgica importante en el sistema urinario, con extirpación total o parcial o desviación de cualquiera de sus órganos, deberá considerarse como no apto hasta que la DGAC conozca los detalles de la referida operación y estime que no es probable que sus consecuencias causen incapacidad en el aire;

- (27) A la persona que solicite por primera vez una licencia y cuyos antecedentes clínicos indiquen que haya estado afectada de sífilis, se le exigirá que presente prueba que demuestren al médico examinador autorizado de que se ha sometido a un tratamiento adecuado;
- (28) Las solicitantes que tengan un historial de grandes trastornos menstruales, que hayan demostrado ser incorregibles por tratamiento y que es probable que les impida el ejercicio de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, se considerarán como no aptas;
- (29) Las solicitantes que hayan sufrido intervenciones ginecológicas, deberán considerarse individualmente;
- (30) El embarazo será motivo de la suspensión de la CMA;
- (31) Si no se presenta ninguna anomalía importante, el dictamen del CMMO puede dejar sin efecto la suspensión de la Certificación Médica Aeronáutica durante el segundo trimestre del embarazo con la debida autorización del especialista tratante;
- (32) Después del parto o cesación del embarazo no se permitirá que la solicitante ejerza las atribuciones correspondientes a su licencia, hasta que no se haya sometido a un reconocimiento por un especialista y se la considere apta por la DGAC.
- (33) Toda afección de los huesos, articulaciones, músculos o tendones y todas las secuelas funcionales graves de enfermedades congénitas o adquiridas, se considerarán como causa de no aptitud. Podrá considerarse que no son causa de una no aptitud las consecuencias funcionales de lesiones en los huesos, articulaciones, músculos o tendones, y ciertos defectos anatómicos compatibles con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante;
- (34) No existirá:
  - (i) Proceso patológico activo, agudo o crónico ni en el oído interno ni en el oído medio; y
  - (ii) Desordenes permanentes en los aparatos vestibulares. Las condiciones pasajeras pueden considerarse como no aptitud temporal.
- (35) No existirá ninguna deformidad grave, o afección grave, aguda o crónica de la cavidad bucal o de los conductos respiratorios superiores.

- (b) Requisitos visuales.
- (1) El solicitante o titular de una licencia no tendrá ninguna anomalía en cada ojo, en la función ocular o en sus anexos, o cualquier condicionante activo patológico, congénito o adquirido, agudo o crónico, o cualquier secuela de cirugía ocular o trauma, que pueda interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones de la licencia o habilitación de que se trata;
  - (2) El examen para la obtención de la licencia deberá incluir una revisión oftalmológica completa;
  - (3) El uso de lentes de marcos y de contacto se permite en los pilotos, siempre que sean bifocales o multifocales y se toleren bien. Los lentes de contacto deberán ser removidos idealmente doce horas antes del examen oftalmológico. Ambos tipos de lentes deben ser llevados a cada examen oftalmológico;
  - (4) Los campos visuales deben ser normales para ser declarado apto;
  - (5) Agudeza visual lejana. La agudeza visual lejana, sin corrección, deberá ser por lo menos 20/200 (6/60 ó 0.1) en cada ojo por separado. El requisito visual con corrección deberá ser 20/40 o más;
  - (6) Agudeza visual cercana.
    - (i) El aspirante o titular deberá ser capaz de leer en la cartilla de prueba hasta V1 (o equivalente) a 30 – 50 cm. con o sin lentes correctores si están prescritos o sin ellos; y
    - (ii) Se efectuará un seguimiento del desarrollo de la presbicia en todos los exámenes médicos posteriores a la inicial.
  - (7) El solicitante o titular de licencia con visión monocular o con defectos significativos en la visión binocular será declarado como no apto;
  - (8) El solicitante o titular de licencia con diplopía será declarado como no apto;
  - (9) El solicitante o titular de licencia con anomalía en la convergencia deberá ser sometido a tratamiento y posteriormente deberá ser reevaluado;
  - (10) El solicitante o titular de licencia con desequilibrio de los músculos oculares (tropías) será declarado no apto y aquellos con heteroforia serán declarados aptos siempre que tengan estereopsis normal, estén bien compensados y no presente diplopía ni molestias astenópicas. Se exceptúan de lo anterior los tripulantes auxiliares los cuales podrán presentar desviaciones oculares (tropías de mediana cuantía);

- (11) Si el requisito visual se cumple únicamente con el uso de lentes correctores, los lentes de marco o los de contacto deberán proporcionar una función visual óptima y ser adecuados a los fines de la aviación;
- (12) Los lentes correctores cuando se lleven para uso en la aviación, deberán permitir que cumpla los requisitos visuales a toda distancia. No deberá utilizarse más de un par de lentes para cumplir este requisito;
- (13) Cuando se ejercen las atribuciones de la licencia se deberá tener a mano un par de lentes de repuesto de similar corrección, tanto para cerca como para lejos;
- (14) El solicitante o titular de licencia tendrá una percepción normal de los colores o los distinguirá de forma segura en un tiempo apropiado. Los que no superen la prueba de Ishihara (25 láminas) serán considerados como que distinguen los colores de forma segura, sólo si superan el Test de Farnsworth;
- (15) El solicitante o titular de una licencia tendrá una percepción normal de los colores o los distinguirá de forma segura en un tiempo apropiado (será considerado normal no ver hasta 4 láminas). Sin embargo, aquellos que no hayan obtenido un resultado satisfactorio en el Test de Ishihara (entre 5 y 6 láminas) podrán ser declarados aptos a condición que dicho solicitante sea sometido a pruebas que le permitan identificar con facilidad las luces usadas en aviación, mostradas por medios de una prueba práctica realizada en una pista por un inspector de la DGAC o un examen FarnsworthD15;
- (16) El solicitante o titular de una licencia que no supere las pruebas de percepción de colores será considerado como que tiene la visión de colores insegura y será declarado como no apto; y
- (17) Sólo se aceptará cirugía refractiva (Fotorefractiva y Lasik) siempre que los parámetros visuales obtenidos después de la intervención sean normales y que la persona no tenga deslumbramiento y/o baja visión de contraste. Esta cirugía generará una disminución de aptitud psicofísica, con la consiguiente suspensión de la CMA de entre 6 y 12 semanas.

(c) Requisitos Auditivos.

El reconocimiento médico se basará en los siguientes requisitos:

El solicitante deberá poder oír una voz de intensidad normal en un cuarto silencioso con ambos oídos a una distancia de dos metros del examinador y de espaldas al mismo.

**67.209 Certificación Médica Clase 3.**

(a) Requisitos psicofísicos.

El reconocimiento médico se basará en los siguientes requisitos:

- (1) El solicitante no padecerá de ninguna enfermedad o incapacidad que pueda impedirle repentinamente desempeñar con seguridad sus funciones.
- (2) El solicitante no tendrá historia clínica comprobada ni diagnóstico clínico de:
  - (i) Sicosis;
  - (ii) Alcoholismo;
  - (iii) Dependencia de fármacos;
  - (iv) Desordenes de personalidad, en particular cuando sean lo suficientemente graves como para haberse manifestado repentinamente por su comportamiento exagerado; y
  - (v) Anomalía mental o neurosis;
- (3) El solicitante no deberá tener historia clínica comprobada ni diagnóstico clínico de cualquier anomalía mental, desorden de la personalidad o neurosis que, según diagnóstico del CMMO sea probable que en los dos años siguientes al reconocimiento médico le impidan ejercer con seguridad las atribuciones de la licencia o habilitación solicitada o que ya posee;
- (4) El solicitante no tendrá historia clínica comprobada ni diagnóstico clínico de ninguna de las afecciones siguientes:
  - (i) enfermedad progresiva o no progresiva del sistema nervioso cuyo efecto, según dictamen del CMMO, pueda interferir en el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia del solicitante;
  - (ii) epilepsia; y
  - (iii) pérdida del conocimiento sin explicación médica satisfactoria de su causa.
- (5) Se considerará como causa de no aptitud los casos de traumatismo craneoencefálicos, cuyos efectos según dictamen del CMMO, puedan afectar el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia del solicitante; pasados 6 meses, se podrá reevaluar el caso;
- (6) El solicitante no presentará ninguna anomalía del corazón, congénita o adquirida que pueda interferir con el ejercicio o las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante. Una historia de infarto del miocardio comprobada será motivo de descalificación; pasados 6 meses, se podrá reevaluar el caso;
- (7) La electrocardiografía deberá formar parte del reconocimiento cardiaco para el primer otorgamiento de licencia y para el reconocimiento efectuado después de los 40 años de edad, y a continuación por lo menos cada 5 años, y en los reconocimientos sucesivos en todos los casos dudosos;

- (8) La presión arterial, sistólica y diastólica, estará comprendida dentro de los límites normales;
- (9) El sistema circulatorio no presentará ninguna anomalía funcional o estructural importante. La presencia de varicosidades no será necesariamente eliminatoria;
- (10) No existirá ninguna afección pulmonar aguda, ninguna enfermedad activa en la estructura de los pulmones, mediastino o pleura. La imagenología formará parte del reconocimiento médico en todos los casos clínicos dudosos;
- (11) El primer examen médico deberá comprender un examen radiográfico del tórax;
- (12) Los casos de enfisema pulmonar sólo deberán considerarse como causa de no aptitud si la condición presenta síntomas;
- (13) Los casos de tuberculosis pulmonar debidamente diagnosticados, se considerarán como causa de no aptitud. Los casos de lesiones inactivas o cicatrizadas, que se sabe o se presume que son tuberculosas, pueden considerarse como admisibles;
- (14) Los casos de enfermedad que impliquen deficiencia importante de la función del conducto gastrointestinal o sus anexos, se considerarán como causa de no aptitud;
- (15) Se exigirá que el solicitante esté completamente exento de hernias que puedan provocar síntomas causantes de incapacidad;
- (16) Toda secuela de enfermedad o intervención quirúrgica en cualquier parte del conducto digestivo o sus anexos que pueda causar incapacidad, especialmente las obstrucciones por estrechez o compresión, se considerará como causa de no aptitud;
- (17) Los casos de desórdenes de metabolismo, de la nutrición o endocrinos que puedan interferir con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia del solicitante, se considerarán como causa de no aptitud;
- (18) Los casos comprobados de diabetes mellitus tipo 2 que estén satisfactoriamente controlados, demostrando compensación metabólica sin efecto sobre órgano blanco, podrán considerarse como aptos; los casos comprobados que necesiten el uso de insulina serán considerados como no aptos;
- (19) Los casos de hipertrofia importante localizada o generalizada de las glándulas linfáticas y las enfermedades de la sangre, se considerarán como causa de no aptitud, excepto en los casos en que el dictamen del CMMO, indique que no es

probable que la afección afecte el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia del solicitante;

- (20) Cuando los casos mencionados en el párrafo inmediatamente anterior se deban a condiciones pasajeras, deberán considerarse como causa de no aptitud temporal;
- (21) Los casos que presenten cualquiera señal de enfermedad orgánica de los riñones, se considerarán como causa de no aptitud temporal. La orina no contendrá ningún elemento anormal que, a juicio del médico examinador autorizado sea patológicamente importante. Las afecciones a las vías urinarias y a los órganos genitales se considerarán como causa de no aptitud; las producidas por causas transitorias pueden considerarse como causa de no aptitud temporal;
- (22) Toda secuela de enfermedad o de intervenciones quirúrgicas en los riñones o en las vías urinarias que puedan causar incapacidad, especialmente las obstrucciones por estrechez o compresión serán eliminatorias. Podrá considerarse que no es eliminatoria la nefrectomía compensada, sin hipertensión ni uremia;
- (23) A la persona que solicite por primera vez una licencia y cuyos antecedentes clínicos indiquen que ha estado afectada de sífilis, se le exigirá que presente pruebas que demuestren al médico examinador autorizado de que se ha sometido a un tratamiento adecuado;
- (24) Las solicitantes que tengan un historial de grandes trastornos menstruales, que hayan demostrado ser incorregibles por tratamiento y que es probable que les impidan el ejercicio de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, se considerarán como no aptas;
- (25) Toda afección de los huesos, articulaciones, músculos o tendones y todas las secuelas funcionales graves de enfermedades congénitas o adquiridas, se considerarán como causa de no aptitud. Podrá considerarse que no son causa de una no aptitud las consecuencias funcionales de lesiones en los huesos, articulaciones, músculos, o tendones y ciertos defectos anatómicos compatibles con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia del solicitante;
- (26) No existirá:
  - (i) proceso patológico activo, agudo o crónico, ni en el oído interno ni en el oído medio; y
  - (ii) desordenes permanentes en los aparatos vestibulares. Las condiciones pasajeras pueden considerarse como causa de no aptitud temporal.

- (27) No existirá ninguna enfermedad ni afección aguda ni crónica de la cavidad bucal o de los conductos respiratorios superiores. Los defectos de articulación del lenguaje y el tartamudeo se considerarán como eliminatorios.

(b) Requisitos visuales.

El reconocimiento médico se basará en los siguientes requisitos:

- (1) El solicitante o titular de licencia no tendrá ninguna anomalía en cada ojo, en la función ocular o en sus anexos, o cualquier condicionante activo patológico, congénito o adquirido, agudo o crónico, o cualquier secuela de cirugía ocular o trauma, que pueda interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones de la licencia o habilitación de que se trata;
- (2) El examen para la renovación de la licencia o de la habilitación deberá incluir una revisión oftalmológica completa;
- (3) El uso de lentes de marcos y de contacto se permite, siempre que sean bifocales o multifocales y se toleren bien. Los lentes de contacto deberán ser removidos idealmente doce horas antes del examen oftalmológico. Ambos tipos de lentes deben ser llevados a cada examen oftalmológico;
- (4) Los campos visuales deben ser normales para ser declarado apto;
- (5) Agudeza visual lejana.  
La agudeza visual lejana, sin corrección, deberá ser por lo menos 20/200 (6/60 ó 0.1) en cada ojo por separado. El requisito visual con corrección deberá ser 20/30 o más.
- (6) Agudeza visual cercana.
  - (i) El aspirante o titular deberá ser capaz de leer en la cartilla de prueba hasta V1 (o equivalente) a 30 – 50 cm. con o sin lentes correctores si están prescritos o sin ellos; y
  - (ii) Se efectuará un seguimiento del desarrollo de la presbicia en todos los exámenes médicos posteriores a la inicial.
- (7) El solicitante o titular de una licencia con visión monocular o con defectos significativos en la visión binocular será declarado como no apto;
- (8) El solicitante o titular de una licencia con diplopía será declarado como no apto;
- (9) El solicitante o titular de una licencia con anomalía en la convergencia deberá ser sometido a tratamiento y posteriormente deberá ser reevaluado;

- (10) El solicitante o titular de una licencia con desequilibrio de los músculos oculares (tropías) será declarado no apto y aquellos con heteroforia serán declarados aptos siempre que tengan estereopsis normal, estén bien compensados y no presenten diplopía ni molestias astenópicas;
- (11) Si un requisito visual se cumple únicamente con uso de corrección, los lentes de marco o los lentes de contacto, deberán proporcionar una función visual óptima y ser adecuados a los fines de la aviación;
- (12) Los lentes correctores cuando se lleven para uso en la aviación, deberán permitir al titular de la licencia que cumpla los requisitos visuales para a toda la distancia. No deberá utilizarse más de un par de lentes para cumplir este requisito;
- (13) Cuando se ejercen las atribuciones de la licencia se deberá tener a mano un par de lentes de repuesto de similar corrección, tanto para cerca como para lejos;
- (14) La percepción normal de colores se define como la capacidad para pasar con buena luz diurna el Test de Ishihara (25 láminas);
- (15) El solicitante o titular de una licencia tendrá una percepción normal de los colores o los distinguirá de forma segura en un tiempo apropiado (3 a 4 segundos) (será considerado normal no ver hasta 4 láminas). Sin embargo, aquellos que no hayan obtenido un resultado satisfactorio en el Test de Ishihara (entre 5 y 6 láminas) podrán ser declarados aptos a condición que dicho solicitante sea sometido a pruebas que le permitan identificar con facilidad las luces usadas en aviación, mostradas por medios de una prueba práctica realizada en una pista por un inspector de la DGAC o un examen FarnsworthD15;
- (16) El solicitante o titular de una licencia que no supere las pruebas de percepción de colores será considerado que tiene la visión de colores insegura y será certificado como no apto; y
- (17) Solo se aceptará cirugía refractiva (fotorefractiva y lasik) siempre que los parámetros visuales obtenidos después de la intervención sean normales y que la persona no tenga deslumbramiento y/o baja visión de contraste. Esta cirugía generará una disminución de aptitud psicofísica, con la consiguiente suspensión de la Certificación Médica Aeronáutica de entre 6 y 12 semanas.

(c) Requisitos auditivos.

El reconocimiento médico se basará en los siguientes requisitos:

- (1) El solicitante sometido a una prueba con un audiómetro de tono puro al otorgarse la licencia por primera vez y, posteriormente, con una frecuencia no

inferior a una vez cada 5 años, hasta los 40 años de edad, y, en adelante por lo menos una vez cada 3 años, no deberá tener ninguna deficiencia de percepción auditiva, en cada oído, separadamente, mayor de 35 dB en ninguna de las tres frecuencias de 500, 1.000 o 2.000 Hz. ni mayor de 50 dB en la frecuencia de 3000 Hz. Sin embargo, todo solicitante con alguna deficiencia auditiva mayor que la especificada anteriormente podrá ser declarado apto a condición de que:

- (i) Tenga una capacidad auditiva en cada oído, separadamente, equivalente a la de una persona normal, con un ruido de fondo que simule el de un ambiente de trabajo característico del área de desempeño; y
- (ii) Pueda oír una voz de intensidad normal en un cuarto silencioso en ambos oídos, a una distancia de 2 metros del examinador y de espaldas al mismo.

- (2) Como alternativa se emplearán métodos que proporcionen resultados equivalentes a los especificados en (1) anterior.

#### **67.211 EXAMEN MÉDICO GENERAL**

- (a) El examen médico general ha sido concebido para verificar la salud de aquellos especialistas que requieren licencia, pero que no necesitan para realizar su labor, una condición de salud como la exigida en la certificación médica Clase 1, 2 y 3 mencionadas anteriormente.
- (b) Esta evaluación deberá incluir un examen general, una revisión de los síntomas actuales del solicitante, su estilo de vida, hábitos de salud, antecedentes médicos personales y familiares. Durante el examen médico específico se:
  - (1) Comprobará el peso, altura, presión arterial y frecuencia cardiaca.
  - (2) Revisará el interior de la boca y garganta;
  - (3) Examinará los ojos, oídos, garganta, nariz y piel;
  - (4) Palpará el cuello, las axilas y las ingles en busca de anomalías;
  - (5) Escuchará el corazón, pulmones y abdomen en busca de ruidos anormales;
  - (6) Palpará el abdomen en busca de anomalías en hígado, bazo y riñones;
  - (7) Palpará y escuchará los pulsos del cuello inglés y pies;
  - (8) Revisará los reflejos osteotendíneos; y
  - (9) Examinará los genitales.
- (c) Si el solicitante presenta una condición de salud inferior o degradada para su edad, se derivará al especialista, para pesquisar enfermedades agudas o crónicas y tomar con oportunidad medidas que prevean su agravamiento; y
- (d) El examen considerará lo necesario para verificar la condición de salud mental del solicitante.

## INSTRUCCIONES COMPLEMENTARIAS

## APÉNDICE “A”

## “ACCIONES A SEGUIR POR UN TITULAR DE LICENCIA AERONÁUTICA ANTE LA DISMINUCIÓN DE SU APTITUD PSICOFÍSICA”

**67.301 Propósito**

Como informar de una disminución de aptitud psicofísica y que debe hacer el personal aeronáutico para recuperar su condición de Apto.

**67.303 Generalidades.**

- (a) Toda comunicación relacionada con situaciones médicas o estado de certificaciones médicas, debe ser solamente con la Sección MEDAV;
- (b) La Aptitud Psicofísica es un requisito permanente y, que debe estar presente, durante todo el tiempo que se ejerzan las atribuciones de una Licencia Aeronáutica;
- (c) Una disminución de aptitud psicofísica es la pérdida de capacidad psicofísica, que le impide a un titular, ejercer las atribuciones como Personal Aeronáutico. Dicha disminución de aptitud, puede ser transitoria o permanente y puede ir acompañada o no de una Licencia Médica;
- (d) La situación de embarazo genera la suspensión de la Certificación Médica Aeronáutica, que inhabilita a la titular desde la confirmación del mismo para ejercer las atribuciones de su licencia. En el caso que la titular requiera volar, puede solicitar una dispensa para realizar su actividad de vuelo, sólo durante el segundo trimestre de embarazo, siempre que se encuentre en buenas condiciones, lo que debe ser informado por medio de un formulario establecido para ello, por su especialista tratante, quien además debe certificar mensualmente ausencia de complicaciones durante dicho periodo;
- (e) Toda licencia médica significa una disminución de aptitud psicofísica, lo que podría determinar la suspensión de la Certificación Médica Aeronáutica como resultado de la evaluación de antecedentes por la Sección MEDAV;
- (f) Toda Licencia Médica por salud mental y/o uso de psicotrópicos, el titular y/o el explotador (si corresponde) debe informar de la situación a la Sección MEDAV, presentando el informe médico completo (diagnóstico, evolución, tratamiento y pronóstico) para evaluar si corresponde suspensión de AMC y dar indicaciones personales y particulares;
- (g) La Empresa Aérea u otro estamento no pueden solicitar información médica de un titular de licencia, ya que son considerados datos sensibles en la Ley 19.628 sobre

“Protección de la Vida Privada o de datos de Carácter Personal”, y por la Ley 20.584, que “Regula los Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas con su atención de salud”;

**67.305 Procedimiento y alcance**

- (a) El titular de una licencia aeronáutica al perder en forma parcial o total su Aptitud Psicofísica, informará a la Sección MEDAV y a su empleador (si lo tuviera) de su condición médica;
- (b) El titular de una licencia aeronáutica que informe directamente a la Sección MEDAV, debe indicar diagnóstico, tratamiento y todos los antecedentes que tengan relación con su patología;
- (c) El titular de una licencia aeronáutica tiene la obligación de entregar a su empleador la licencia médica;
- (d) El empleador al tomar conocimiento de la pérdida parcial o total de la aptitud psicofísica del titular de una licencia aeronáutica, informará a la Sección MEDAV indicando nombre y carné de identidad o número de pasaporte del afectado en un plazo de dos días hábiles;
- (e) El titular de una licencia aeronáutica recibirá una notificación de la Sección MEDAV, informando si su situación médica lo inhabilita o no para ejercer las atribuciones de su licencia;
- (f) La organización aérea recibirá una notificación de la Sección MEDAV, informando si la pérdida de aptitud psicofísica del titular de una licencia aeronáutica lo inhabilita o no, para ejercer sus actividades, lo que no incluirá ninguna información médica;
- (g) El empleador una vez notificado por el Subdepartamento Licencias (SDL), dejará al titular de una licencia aeronáutica sin actividades; y
- (h) El titular de una licencia aeronáutica recibirá una notificación por parte del SDL, el cual le informa que su licencia ha sido suspendida, e indicará que debe esperar una notificación del SDL para reiniciar sus actividades de vuelo, debiendo verificar en el SIPA que su licencia esté vigente.

**67.307 Procedimiento para reiniciar actividades de vuelo**

El titular de una licencia aeronáutica y la Entidad u Organización Aérea recibirán una notificación del SDL de que el titular puede volver a realizar actividades de vuelo previa verificación de que la licencia aeronáutica esté liberada y autorizada en el SIPA.