

Regulaciones Argentinas de Aviación Civil (RAAC)

PARTE 67

CERTIFICACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA

Edición V

ANAC | AVIACIÓN CIVIL
ARGENTINA



**Secretaría
de Transporte**
Ministerio de Economía

[illegible]

[illegible]

LISTA DE VERIFICACIÓN DE PÁGINAS RAAC 67			
Detalle	Páginas	Revisión	Fecha
Registro de Enmiendas	II	Resolución ANAC N° 35/2026	20 de enero 2026
Detalle de Enmiendas	III	Resolución ANAC N° 35/2026	20 de enero 2026
Lista de verificación de páginas	IV	Resolución ANAC N° 35/2026	20 de enero 2026
Autoridades de aplicación	V	Resolución ANAC N° 35/2026	20 de enero 2026
Índice	VI a VII	Resolución ANAC N° 35/2026	20 de enero 2026
Capítulo A	1 a 21	Resolución ANAC N° 35/2026	20 de enero 2026
Capítulo B	1 a 11	Resolución ANAC N° 35/2026	20 de enero 2026
Capítulo C	1 a 11	Resolución ANAC N° 35/2026	20 de enero 2026
Capítulo D	1 a 10	Resolución ANAC N° 35/2026	20 de enero 2026
Capítulo E	1 a 10	Resolución ANAC N° 35/2026	20 de enero 2026
Apéndice A	1 a 4	Resolución ANAC N° 35/2026	20 de enero 2026
Apéndice B	1	Resolución ANAC N° 35/2026	20 de enero 2026
Apéndice C	1	Resolución ANAC N° 35/2026	20 de enero 2026

AUTORIDADES DE APLICACIÓN

Las autoridades de aplicación que actuarán en carácter de Autoridad Aeronáutica competente en sus respectivas áreas de responsabilidad son:

1. ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE AVIACIÓN CIVIL

Balcarce 290 - Piso 6

C1064AAF - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - República Argentina

Tel: 54 11 5941-3100 / 3101

Web: www.anac.gob.ar

2. DIRECCIÓN GENERAL DE INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS AEROPORTUARIOS

Balcarce 290

C1064AAF - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - República Argentina

Tel/Fax: 54 11 5941-3120

Web: www.anac.gob.ar

3. DIRECCIÓN NACIONAL DE SEGURIDAD OPERACIONAL

Balcarce 290

C1064AAF - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - República Argentina

Tel: 54 11 5941-3130 / 3131 Tel/Fax:

54 11 5941-3000 Int.: 69664

Web: www.anac.gob.ar

4. DIRECCIÓN NACIONAL DE INSPECCIONES DE NAVEGACIÓN AÉREA

Balcarce 290

C1064AAF - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - República Argentina

Tel/Fax: 54 11 5941-3122 / 3174

Web: www.anac.gob.ar

5. DIRECCIÓN NACIONAL DE TRANSPORTE AÉREO.

Balcarce 290

C1064AAF - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - República Argentina

Tel: 54 11 5941-3111 / 3125 Tel/Fax:

54 11 5941-3112

Web: www.anac.gob.ar

ÍNDICE GENERAL

- REGISTRO DE ENMIENDAS
- DETALLE DE ENMIENDAS
- LISTA DE VERIFICACIÓN DE PÁGINAS
- AUTORIDADES DE APLICACIÓN
- ÍNDICE

CAPÍTULO A - GENERALIDADES

67.001	Aplicación
67.005	Definiciones
67.010	Finalidad y alcance de los requisitos psicofísicos
67.015	Otorgamiento del certificado médico aeronáutico
67.020	Clases de certificado médico y su aplicación
67.025	Validez de los certificados médicos aeronáuticos
67.030	Modificación de la validez de los certificados médicos aeronáuticos
67.035	Dispensa médica
67.040	Responsabilidad de informar el incumplimiento de uno o más requisitos psicofísicos de este reglamento
67.045	Renovación del certificado médico aeronáutico
67.050	Circunstancias en que puede ser aplazado el reconocimiento médico
67.055	Certificación o autorización de centros médicos examinadores aeronáuticos designados y autorización de médicos examinadores aeronáuticos
67.060	Revocación de las certificaciones o autorizaciones otorgadas a los centros médicos examinadores aeronáuticos y médicos examinadores aeronáuticos
67.065	Inspecciones de la ANAC
67.070	Atribuciones de los centros médicos examinadores aeronáuticos y médicos examinadores aeronáuticos
67.075	Requisitos para la emisión de la Certificado médico aeronáutico
67.080	Evaluación de la Certificado médico aeronáutico
67.085	Requisitos de calificación, experiencia, funciones y responsabilidades del médico evaluador de la ANAC
67.090	Requisitos para la evaluación médica
67.095	Seguimiento de las evaluaciones médicas y monitoreo en tiempo real de la aptitud psicofísica

CAPÍTULO B – CERTIFICADO Y EVALUACIÓN MÉDICA CLASE 1

67.200	Expedición y renovación de la evaluación médica
67.205	Requisitos psicofísicos
67.210	Requisitos visuales
67.215	Requisitos auditivos

CAPÍTULO C – CERTIFICADO Y EVALUACIÓN MÉDICA CLASE 2

67.300	Expedición y renovación de la evaluación médica
67.305	Requisitos psicofísicos

67.310	Requisitos visuales
67.315	Requisitos auditivos

CAPÍTULO D – CERTIFICADO Y EVALUACIÓN MÉDICA CLASE 3

67.400	Expedición y renovación de la evaluación médica
67.405	Requisitos psicofísicos
67.410	Requisitos visuales
67.415	Requisitos auditivos

CAPÍTULO E – CERTIFICADO Y EVALUACIÓN MÉDICA CLASE 4

67.500	Expedición y renovación de la evaluación médica
67.505	Requisitos psicofísicos
67.510	Requisitos visuales
67.515	Requisitos auditivos

APÉNDICE A – REQUISITOS PARA LA CERTIFICACIÓN O AUTORIZACIÓN DE LOS CENTROS MÉDICOS EXAMINADORES AERONÁUTICOS (CMAES)

APÉNDICE B – EVALUACIONES MÉDICAS A PARTIR DE LOS 65 AÑOS CERTIFICADO MÉDICO CLASE 1

APÉNDICE C – EVALUACIONES MÉDICAS A PARTIR DE LOS 65 AÑOS CERTIFICADO MÉDICO CLASE 3

CAPÍTULO A — GENERALIDADES

67.001 Aplicación

Esta regulación establece los requisitos médicos para determinar la aptitud psicofísica de los titulares o postulantes de licencias, los procedimientos para otorgar los certificados médicos aeronáuticos, así como los requisitos para designar y autorizar a los médicos examinadores aeronáuticos (AME) y a los centros médicos examinadores aeronáuticos (CMAE), por parte de la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE AVIACIÓN CIVIL (ANAC)

67.005 Definiciones

Los términos que se utilizan en esta RAAC tienen las siguientes definiciones o significados:

Aeronave pilotada a distancia (RPA). Aeronave no tripulada que es pilotada desde una estación de pilotaje a distancia.

Apto. Solicitante o postulante que cumple íntegramente con los requisitos médicos reglamentarios de una clase de evaluación médica, correspondiente al tipo de licencia y/o habilitación a ejercer.

Centros Médicos Examinadores Aeronáuticos (CMAE): Son aquellos centros médicos designados por la Autoridad Médica Aeronáutica Civil para conducir los exámenes y emitir la CMA o presentar los informes a la ANAC.

Certificado médico aeronáutico (CMA). Certificado de aptitud psicofísica reglamentado por la RAAC 67, emitido por el médico evaluador o un médico examinador aeronáutico (AME), de modo individual o integrado a un centro médico aeronáutico examinador (CMAE), según lo establecido por esta Administración.

Confidencialidad médica. Derecho del postulante o titular de una certificación y/o evaluación médica, a que la ANAC proteja y salvaguarde sus datos de salud, conforme a las disposiciones legales de cada Estado.

Coordinador de examinadores médicos. Médico examinador aeronáutico de un CMAE encargado de emitir el CMA o procesar y presentar a la ANAC los informes de evaluación psicofísica para su consideración, según corresponda.

Departamento Evaluación Médica: Organización médico administrativa del área de seguridad operacional de la ANAC, que es responsable de los actos médicos que sustentan las decisiones administrativas de la ANAC, según las competencias y facultades legales que le fije el Estado contratante.

Dictamen médico acreditado. La conclusión a la que han llegado uno o más médicos aceptados por la ANAC en apoyo a su médico evaluador, para los fines del caso que se trate, en consulta con expertos en operaciones de vuelo u otros especialistas según el DEM estime necesario.

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 aeronáutica, a criterio del Departamento Evaluación Médica de la ANAC, podrá dar origen a la interrupción o suspensión del ejercicio de las actividades aéreas de modo transitorio o definitivo.

Dispensa médica (DM). Autorización excepcional que otorga la ANAC, basada en una evaluación médica que determina que el incumplimiento de requisitos físicos reglamentarios sea por causas evolutivas, que se estimen estables durante un tiempo determinado, o permanentes, permita bajo condiciones específicas y con limitaciones expresas, ejercer las atribuciones de una licencia, que es probable no afecte la seguridad de vuelo.

Estación de pilotaje a distancia (RPS). El componente del sistema de aeronave pilotada a distancia que contiene el equipo que se utiliza para pilotar una aeronave a distancia

Evaluación médica aeronáutica. Proceso que se inicia con el examen psicofisiológico para determinar la aptitud del personal aeronáutico, que termina en la prueba fehaciente expedida por un Estado contratante al efecto de que el titular de una licencia satisface los requisitos de aptitud psicofísica de la RAAC 67.

Gerente responsable. Directivo de un CMAE, que tiene la responsabilidad administrativa, corporativa y legal.

Junta médica. Entidad designada por el DEM de la ANAC, responsable de emitir dispensa médica (DM), tras un dictamen de no aptitud de un solicitante por no cumplir uno o más requisitos incluidos en esta regulación.

Médico consultor. Especialista clínico o quirúrgico, que ha sido reconocido oficialmente por la ANAC para informar el cumplimiento de los requisitos médico- aeronáuticos de su especialidad, quien debe acreditar capacitación en medicina aeronáutica, aceptada o conducida por el DEM de la ANAC, orientada a su especialidad.

Médico evaluador. Médico calificado y experimentado en la práctica de la medicina aeronáutica, que ha sido designado por la ANAC y que tiene las competencias para evaluar estados de salud de importancia para la seguridad operacional, los informes médicos presentados por los CMAE y AME y otros de interés para la ANAC.

Médico examinador aeronáutico (AME). Médico con instrucción en medicina aeronáutica, conocimientos prácticos y experiencia en el entorno aeronáutico, que es designado por la ANAC para llevar a cabo los exámenes de reconocimiento médico de la aptitud psicofísica de los solicitantes de licencias o habilitaciones, para las cuales se prescriben requisitos médicos, así como emitir la CMA o presentar los informes a la ANAC.

Médico laboral. Especialista en salud ocupacional o medicina del trabajo, entrenado en medicina aeronáutica, que puede contratar una empresa aérea y 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, quien considerando tal condición ocupacional, debe transferir la información relevante de ese titular a la ANAC, al CMAE o al AME, que pueda afectar la capacidad psicofísica del personal.

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

No apto temporal. Una decisión médica en estudio o pendiente, o un incumplimiento de uno o más requisitos psicofísicos por un periodo de tiempo determinado.

Piloto a distancia. Persona designada por el explotador para desempeñar funciones esenciales para la operación de una aeronave pilotada a distancia y para operar los mandos de vuelo, según corresponda, durante el tiempo de vuelo.

Piloto al mando a distancia. Piloto a distancia designado por el explotador para estar al mando y encargarse de la realización segura de un vuelo

Personal aeronáutico sensible para la seguridad de vuelo. Personal con funciones aeronáuticas que involucren mayor riesgo operacional, como los pilotos y controladores de tránsito aéreo.

Probablemente (probable). En el contexto de las disposiciones médicas de esta RAAC, el término “probablemente (probable)” 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, conjuntamente con personal del DEM. Puede dar sustento a una dispensa médica.

Re-certificación médica. Nueva certificación médica que surge a raíz de un examen médico, emitida después de una interrupción o suspensión del ejercicio de las actividades aéreas a causa de una disminución de aptitud psicofísica que se ha perdido temporalmente, por incumplimiento emergente, dentro del periodo de validez de una evaluación médica.

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 RAAC 67.

Significativo(a). En el contexto de las disposiciones médicas comprendidas en la RAAC 67, “significativo (a)” denota un grado o naturaleza que puede poner en riesgo la seguridad de vuelo.

Sistema de aeronave pilotada a distancia (RPAS). Aeronave pilotada a distancia, sus estaciones conexas de pilotaje a distancia, los enlaces requeridos de mando y control y cualquier otro componente según lo especificado en el diseño de tipo.

Sustancias psicoactivas. 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 y los que consideren las normas legales vigentes.

Uso problemático de ciertas sustancias. El uso de una o más sustancias psicoactivas y neurotrópicas, sean estimulantes, depresoras, reguladoras o moduladoras de funciones neurosensoriales o neuromusculares críticas en aviación (administradas por indicación médica reglada o inadecuadamente cumplida, o automedicada 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 o experticia médico legal del DEM de la ANAC, que constata situaciones clínicas y/o de aptitud psicofísica del personal aeronáutico, en aplicación de la RAAC 67.

67.010 Finalidad y alcance de los requisitos psicofísicos

- (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) Detectar 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 una licencia, en el periodo de validez de la evaluación médica;
 - (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 en el período de validez de la evaluación médica; 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 aire o 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 médica, por no reunir las condiciones mínimas a criterio del DEM de la ANAC.
 - (iii) Proceso médico de eventual dispensa médica, 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 médica, 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 período dado, siempre que se cumplan condiciones y limitaciones específicas, mantenidas bajo observación.

67.015 Otorgamiento del certificado médico aeronáutico

- (a) El solicitante que, previo examen médico y evaluación de su historia clínica, cumple con los requisitos médicos establecidos en esta RAAC, tiene derecho a un certificado médico aeronáutico de la clase

correspondiente, 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 caso deberá ser necesariamente sometido a la junta médica del DEM de la ANAC.

67.020 Clases de certificado médico y su aplicación

(a) Certificado médico de Clase 1

- (1) Licencias de piloto comercial de avión, dirigible y helicóptero.
- (2) Reservado
- (3) Licencias de piloto de transporte de línea aérea (TLA) de avión y helicóptero.

(b) Certificado médico de Clase 2

- (1) Licencias de navegante.
- (2) Licencias de mecánico de a bordo.
- (3) Licencias de piloto privado de avión, dirigible y helicóptero. Cuando el piloto privado requiera la habilitación de vuelo por instrumentos (IFR) se le exigirá además cumplir los requisitos de agudeza visual y auditiva correspondientes a la Clase 1.
- (4) Licencias de piloto de planeador.
- (5) Licencias de piloto de globo libre.
- (6) Autorización de alumno piloto.
- (7) Licencia de tripulante de cabina de pasajeros.
- (8) Licencia de piloto de aeronave ultraliviana motorizada

(c) Certificado médico de Clase 3

- (1) Licencia de controlador de tránsito aéreo.
- (2) Licencia de piloto a distancia.

(d) Certificado médico de Clase 4

- (1) Despachante de aeronaves
- (2) Mecánico de Mantenimiento de Aeronaves
- (3) Mecánico de Equipos Radioeléctrico de Aeronaves
- (4) Prestación del Servicio de Rampa
- (5) Plegador de Paracaidista

- (6) Paracaidista
 - (7) Operador de estación aeronáutica
 - (8) Operador del servicio de información aeronáutica
 - (9) Jefe de aeródromo
 - (10) Jefe de aeródromo público sin servicio de tránsito aéreo
- (e) La ANAC determina la clase de certificado médico aeronáutico exigible para otras licencias no comprendidas en el párrafo anterior.

67.025 Validez de los certificados médicos aeronáuticos

- (a) La validez de los certificados médicos aeronáuticos es la siguiente:
- (1) Certificado médico de Clase 1, hasta doce (12) meses;
 - (2) certificado médico de Clase 2 hasta treinta y seis (36) meses, con excepción de:
 - (i) Alumno piloto y piloto privado mayores de cuarenta (40) años: Doce (12) meses.
 - (ii) Mecánicos de a bordo y navegantes: Doce (12) meses.
 - (iii) Reservado
 - (3) certificado médico de Clase 3 hasta treinta y seis (36) meses. En caso de que el titular del certificado médico sea:
 - (i) CTA mayor de cuarenta (40) años: El intervalo se reducirá a doce (12) meses.
 - (ii) CTA mayor de sesenta (60) años: El intervalo se reducirá a seis (6) meses.
 - (iii) Pilotos a distancia mayores de cincuenta (50) años: El intervalo se reducirá a doce (12) meses.
 - (4) certificado médico de Clase 4 hasta treinta y seis (36) meses. En caso de que el titular del certificado médico sea:
 - (i) MMA mayor de cincuenta (50) años: El intervalo se reducirá a doce (12) meses
 - (ii) MERA mayor de cincuenta (50) años: El intervalo se reducirá a doce (12) meses.
 - (iii) DAE mayor de cincuenta (50) años: El intervalo se reducirá a doce (12) meses.
 - (iv) PSR mayor de cincuenta (50) años: El intervalo se reducirá a doce (12) meses.
 - (v) PAR mayor de cincuenta (50) años: El intervalo se reducirá a doce (12) meses.
 - (vi) Plegador de Paracaidista mayor de cincuenta (50) años: El intervalo se reducirá a doce (12) meses.
 - (vii) OEA mayor de cincuenta (50) años: El intervalo se reducirá a doce (12) meses

- (viii) ARO AIS mayor de cincuenta (50) años: El intervalo se reducirá a doce (12) meses
 - (ix) Jefe de aeródromo mayor de cincuenta (50) años: El intervalo se reducirá a doce (12) meses
 - (x) Jefe de aeródromo público sin servicio de tránsito aéreo mayor de cincuenta (50) años: El intervalo se reducirá a doce (12) meses
- (b) Cuando el titular de un certificado médico de Clase 1 ha cumplido cuarenta (40) años de edad y participa en operaciones de transporte aéreo comercial con un solo tripulante transportando pasajeros, el intervalo de doce (12) meses, especificado en el párrafo (a) de esta sección, se reduce a seis (6) meses.
- (c) Cuando el titular de un certificado médico Clase 1, que participa en operaciones de transporte aéreo comercial, haya cumplido los sesenta (60) años de edad, el período de validez señalado en el párrafo (a) (1) de esta sección, se reducirá a un periodo de hasta seis (6) meses.
- (d) En el caso de la evaluación médica aeronáutica Clase 2 para el tripulante de cabina, ésta deberá contemplar una evaluación integral por el médico aeronáutico, salud mental, auditiva y laboratorio básico.
- (e) En el caso de la evaluación médica Clase 3, para pilotos a distancia, ésta deberá contemplar una evaluación integral por el médico aeronáutico, salud mental, visual y auditiva.
- (f) El período de validez de un certificado médico puede reducirse cuando clínicamente es indicado.
- (g) Los períodos de validez indicados en los párrafos anteriores se basan en la edad del solicitante en el momento que se somete al reconocimiento médico.

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 debe calificarse como no apto.
- (b) La pérdida temporal de la aptitud psicofísica, que se expresa en una evaluación médica con licencia aeronáutica vigente, se dará por las siguientes causales de disminución de capacidad psicofísica:
- (1) Accidente o enfermedad emergente;
 - (2) descompensación de trastorno previamente no significativo;
 - (3) agravamiento de enfermedad compensada que goce de dispensa médica;
 - (4) patología grave;
 - (5) cirugía;
 - (6) reposo médico, sea prescrito por enfermedad incapacitante temporal o para tratamiento con duración superior a veinte días (o que puedan generar secuelas);
 - (7) 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 de vuelo, desincronosis (Jet Lag), pérdida de conocimiento por fuerza G (G-Lock) y otras; y
 - (10) trastornos de salud mental codificados en la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud y/o Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales.
- (c) La aptitud psicofisiológica se interrumpirá, hasta que el personal aeronáutico afectado demuestre nuevamente a satisfacción del evaluador médico, que su condición ha sido tratada y rehabilitada a tal grado, que cumple nuevamente con los requisitos médicos de este reglamento.

67.035 Dispensa médica

En el caso que el evaluador médico, reciba una solicitud de dispensa médica, deberá coordinar una junta médica asesora, en el proceso de estudio dentro de la ANAC, quien lo asesorará 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 dispensa médica (DM)
- (b) Reservado.
- (c) La junta médica establecerá si se confiere o no la dispensa médica y de aceptarse, las limitaciones operacionales específicas.
- (d) 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 y/o cualquier otro estudio solicitado por el médico evaluador.
- (e) La dispensa médica por tratarse de una autorización excepcional sólo será válida para la República Argentina, por lo que su licencia no debe ser convalidada en otros Estados.

67.040 Responsabilidad de informar el incumplimiento de uno o más requisitos psicofísicos de este reglamento

- (a) El titular de una licencia 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 o el centro médico aeronáutico examinador que conozcan del caso;

- (2) el organismo de prevención e investigación de incidentes y accidentes de aviación de la ANAC;
 - (3) el organismo administrativo de licencias de la ANAC;
 - (4) el empleador y su propio servicio médico, cuando conocieren del hecho; y
 - (5) Reservado.
- (c) En caso de que se produjera una incapacitación súbita en vuelo, la tripulación y el explotador de servicios aéreos debe reportar de inmediato la situación al DEM de la ANAC.

67.045 Renovación del certificado médico aeronáutico

- (a) El nivel de aptitud psicofísica que debe tenerse para la renovación de un certificado médico aeronáutico será el mismo que el establecido para la obtención del certificado inicial.
- (b) La ANAC debe indicar explícitamente los casos de excepción, en especial si se ha concedido una dispensa médica al solicitante.

67.050 Circunstancias en que puede ser aplazado el reconocimiento médico

- (a) La renovación de un certificado médico puede ser a discreción del DEM de la ANAC, a título de excepción, por un plazo máximo de cuarenta y cinco días (45), cuando el titular de una licencia actúe en una región aislada y alejada del CMAE o AME que estuviere dedicado a operaciones comerciales o por otra situación excepcional, siempre que:
 - (1) El titular mediante declaración jurada afirme previamente que, según su percepción, la condición de salud no ha cambiado desde su última evaluación médica;
 - (2) el titular no debe poseer una enfermedad subyacente que previamente se conozca y se encuentre controlada bajo las mejores prácticas médicas o goce de algún régimen de dispensa; y
 - (3) tener la prevención de poder otorgar siempre y cuando vuele con piloto acompañante, donde el mismo posea el certificado médico aeronáutico vigente.
- (b) Esta ampliación no debe ser otorgada a titulares de licencias iguales o mayores a 60 años de edad.

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

- (a) La ANAC a propuesta del DEM y cumplidos los requisitos estipulados en esta sección, certifica o autoriza a los centros médicos examinadores aeronáuticos (CMAE) y autoriza los médicos examinadores aeronáuticos (AME) necesarios para satisfacer las certificaciones médicas, según sea el número y distribución de los titulares de licencias en el territorio nacional.
- (b) Para obtener el certificado o autorización de centro médico aeronáutico examinador (CMAE) y las especificaciones de Certificado médico aeronáutico, el solicitante deberá demostrar a la ANAC que cumple con los siguientes requisitos:
 - (1) Una estructura de dirección que comprenda como mínimo un gerente responsable o cargo equivalente y/o un coordinador de examinadores médicos;

- (2) personal médico aeronáutico que cumpla los requisitos señalados en la Sección 67.A.005 del Apéndice 1 de esta regulación;
 - (3) médicos especialistas acreditados, al menos en medicina interna, cardiología, neurología, otorrinolaringología, oftalmología y psiquiatría;
 - (4) asesoría de médicos especialistas en otras áreas, si es necesario, de acuerdo a los requisitos establecidos en la RAAC 67;
 - (5) asesoría de profesionales de la salud en las áreas de apoyo diagnóstico, tales como laboratorio, imagenología, odontología, fonoaudiología, psicología, toxicología y otros de acuerdo a los requisitos establecidos en la RAAC 67;
 - (6) equipos técnicos y material médico necesarios para realizar las pruebas médicas y psicológicas establecidas en esta regulación acorde con las mejores evidencias y guías de práctica médica reconocidas y actualizadas en cada una de las áreas especializadas;
 - (7) instalaciones e infraestructura adecuadas para el ejercicio de la actividad profesional que cuenten con las habilitaciones correspondientes 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 este reglamento;
 - (9) declaración de cumplimiento a la RAAC 67, firmada por la autoridad responsable;
 - (10) procedimiento para establecer y mantener la competencia del personal médico aeronáutico, que incluya la instrucción inicial y posteriormente, como mínimo cada treinta y seis (36) meses, cursos de actualización en medicina aeronáutica dictados por la ANAC o por algún organismo reconocido por la ANAC para tal fin;
 - (11) sistema de control de registros médicos en lo referente a la identificación, almacenamiento, protección y disposición de la documentación, así como la aplicación de la confidencialidad médica; y
 - (12) sistema informático para el personal aeronáutico evaluado, 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 (AME), el solicitante deberá demostrar a la ANAC que cumple con los siguientes requisitos:
- (1) Título de médico y experiencia en actividades clínicas médicas o quirúrgicas de atención de adultos;
 - (2) Matrícula Profesional habilitante vigente emitida por el Ministerio de Salud;
 - (3) curso inicial de capacitación en medicina aeronáutica, de acuerdo al programa conducido y/o aceptado por la ANAC;
 - (4) cursos de actualización en medicina aeronáutica dictados por la ANAC o por algún organismo reconocido por la ANAC 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 esta RAAC;
- (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 médicos especialistas clínicos o quirúrgicos acreditados, al menos en medicina interna, cirugía, cardiología, neurología, otorrinolaringología, oftalmología y psiquiatría;
- (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 ANAC respecto a las condiciones en las cuales los titulares de licencias y habilitaciones desempeñan sus funciones;
- (10) los médicos especialistas que asesoren a los AME, deberían conocer la regulación aeronáutica que aplica a su área y las bases de la actividad aérea que desarrolla o desarrollará el postulante a una licencia dada;
- (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; y
- (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.
- (13) presentar una declaración jurada de cumplimiento de la RAAC firmada por el médico examinador; y
- (14) presentar el procedimiento que utilizará para la evaluación médica del postulante o titular del certificado médico aeronáutico.
- (15) Pago correspondiente a la habilitación según lo establecido por 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) La solicitud para la certificación y /o autorización del CMAE y la autorización del AME debe ser realizada en la forma y manera establecida por el DEM de la ANAC.

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

- (a) El incumplimiento de las disposiciones y condiciones establecidas en esta regulación, conlleva la revocatoria de las certificaciones y autorizaciones otorgadas por la ANAC a los CMAE.

Dentro de las causales se detallan la falta de notificación de cambios en:

- (1) Personal médico aeronáutico examinador;
- (2) instalaciones;

- (3) equipos médicos y proveedores externos de servicios, en caso de corresponder; y
 - (4) el cambio en el MAPE, que no se ajuste a las exigencias de la RAAC 67.
 - (5) reincidencia en infracciones aeronáuticas.
- (b) El incumplimiento de las disposiciones y condiciones establecidas en este reglamento, conlleva la revocatoria de las certificaciones y autorizaciones otorgadas por la ANAC a los AME. Dentro de las causales se detallan la falta de notificación de cambios en:
- (1) instalaciones; y
 - (2) equipos médicos.
 - (3) reincidencia en infracciones aeronáuticas.
- (c) No haber aprobado el curso inicial o de actualización, tanto del personal médico examinador de los CMAEs como de los AME.
- (d) El incumplimiento en la realización de los exámenes médicos, de las disposiciones, criterios y condiciones establecidos en esa Parte de las RAAC, así como de instrucciones, normas técnicas y procedimientos en detalles establecidos por la ANAC.

67.065 Inspecciones de la ANAC

- a) Los CMAEs y los AMEs, sus profesionales consultores, sus equipos e instalaciones, estarán sometidos a inspecciones de vigilancia periódica, regulares y aleatorias, que el DEM de la ANAC establezca dentro de sus planes.
- b) A través de las inspecciones la ANAC estará en la capacidad de evaluar y demostrar el nivel de cumplimiento de los requisitos de la RAAC 67.
- c) El proceso de inspección no deberá exceder de veinticuatro (24) meses, de acuerdo al programa de vigilancia establecido por la ANAC.
- d) El resultado de la inspección podría generar la cancelación o suspensión de la certificación o autorización.

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

- (a) Los centros médicos examinadores aeronáuticos designados por la ANAC pueden realizar los exámenes médicos requeridos para la emisión inicial y renovación de los certificados médicos de Clases 1, 2, 3 y 4, y los demás que establezca la ANAC.
- (b) Los médicos examinadores que sean autorizados expresamente por la ANAC, pueden realizar los exámenes médicos requeridos para la emisión inicial y renovación de los certificados médicos específicos de Clase 2, 3 y 4 y los demás que establezca la ANAC.
- (c) Los médicos examinadores aeronáuticos que sean autorizados expresamente por la ANAC, pueden realizar los exámenes médicos requeridos para la emisión inicial y renovación de los certificados médicos de todas las clases de certificación médica y tipos de licencias aeronáuticas, cuando no exista

un centro médico aeronáutico designado por la ANAC en la región o distrito que la autoridad establezca a excepción del Certificado Médico Aeronáutico Clase 1 emitido por primera vez.

67.075 Requisitos para la emisión de la Certificado médico aeronáutico

- (a) Los solicitantes de un certificado médico aeronáutico deben presentar al centro médico aeronáutico examinador o al médico examinador aeronáutico, 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 en estado de gestación 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 debiendo proveer el dictamen médico
- (c) Toda declaración falsa u omisión hecha a un centro médico aeronáutico examinador o a un médico examinador aeronáutico se pondrá en conocimiento de la autoridad otorgadora de licencias, para que se tomen las medidas que se estimen apropiadas.
- (d) Los médicos examinadores deberán aplicar durante la evaluación médica de los titulares de licencia, diferentes acciones de promoción de salud, a fin de reducir futuros riesgos médicos para la seguridad operacional.
- (e) Una vez efectuado el examen médico, el médico examinador aeronáutico emitirá la CMA o la calificación de no apto correspondiente o pondrá el informe médico a disposición del evaluador médico de la ANAC.
- (f) Si el examen médico se realiza en un centro médico aeronáutico examinador, el médico examinador aeronáutico, designado coordinador del grupo, emitirá la CMA correspondiente o pondrá el informe médico a disposición del médico evaluador de la ANAC.
- (g) Si el informe médico se presenta a la ANAC en formato electrónico, se hará constar la correspondiente identificación del médico examinador, bajo un procedimiento confiable de seguridad informática, similar a todos los sistemas de intercambio y transferencia de datos de salud.
- (h) En el caso que el interesado no satisfaga los requisitos médicos prescritos en esta regulación, él AME o coordinador del CMAE, debe entregar por escrito al evaluado, las recomendaciones médico-sanitarias pertinentes al caso, de acuerdo a las mejores guías de prescripciones médicas actualizadas; asimismo emitirá una calificación especificando los incumplimientos de los requisitos de la RAAC 67 y/o la calificación de NO APTO y remitirá el informe y la documentación pertinente al DEM de la ANAC. Cuando a pedido expreso del usuario se someta el caso a revisión, el DEM de la ANAC no expedirá ni renovará la CMA a menos que se satisfagan las siguientes condiciones:
 - (1) Que un dictamen médico acreditado, resultado de una junta médica aeronáutica o gestionado por el médico evaluador de la ANAC, indique que el no cumplimiento del o los requisitos de que se trate en ese titular específicamente, no es probable que ponga en peligro la seguridad de las operaciones aeronáuticas al realizar el ejercicio de las atribuciones de la licencia que solicita. Esta conclusión será incorporada al documento de dispensa médica;
 - (2) 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 simuladores o puestos de trabajo, según corresponda; y

- (3) se anote expresamente en la licencia cualquier limitación o limitaciones especiales, cuando el desempeño seguro de las funciones del titular de las licencias depende del cumplimiento de tal o tales limitaciones o condiciones.
- (i) En caso que el interesado no esté de acuerdo con el resultado del examen médico practicado por el CMAE o el AME que efectuó el reconocimiento o exploración psicofísica, podrá solicitar, expresamente, a la ANAC su revisión.
- (j) El DEM de la ANAC someterá a revisión con fines de auditoría, evaluación del desempeño o garantía de calidad, a cualquier certificado médico, a sus conclusiones y a sus fundamentos.
- (k) Todas las actuaciones relacionadas con la actividad descrita en este capítulo, 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.
- (l) 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; y sólo el personal autorizado tendrá acceso a ellos.
- (m) Cuando las consideraciones operacionales lo justifiquen, el médico evaluador determinará en qué medida ha de presentarse la información médica pertinente a los funcionarios competentes no médicos de la ANAC.
- (n) Existirán tres (03) tipos de Certificado médico aeronáutico (CMA):
 - (1) Inicial, para postulantes que optan por primera vez a una CMA;
 - (2) periódica, para titulares que optan a la renovación de la CMA; en caso de más de un año de vencimiento del CMA, se deberá realizar un examen tipo inicial; y
 - (3) extraordinaria, cuando existan circunstancias como incidentes, accidentes de aviación u otras condiciones especiales, a criterio del DEM de la ANAC.

67.080 Evaluación de la Certificado médico aeronáutico

- (a) El médico responsable del DEM es el médico evaluador de la ANAC, quien cuenta con requisitos de calificación, experiencia e instrucción necesarios para cumplir su función.
- (b) A fin de preservar su objetividad y equidad para el reconocimiento médico de un personal aeronáutico determinado, el médico evaluador de la ANAC, no deberán actuar como un AME aunque previamente hubiesen sido designados como tal, de conformidad con la ley de ética pública.
- (c) La necesidad de salvaguardar la calidad del proceso implica la separación de roles médicos. Se entenderán separados:
 - (1) El médico examinador que explora a la persona (AME);
 - (2) el médico coordinador de examinadores médicos del CMAE si corresponde;

- (3) el médico evaluador de la ANAC que norma, fiscaliza y emite la CMA cuando corresponda;
- (4) los médicos y demás consultores que opinan como especialistas clínicos;
- (5) el médico laboral, especialista en salud ocupacional o medicina del trabajo, cuando exista en el explotador de servicios aéreos;
- (6) los médicos tratantes involucrados en la terapia médica, quirúrgica o de salud mental del personal aeronáutico,
- (7) Reservado.
- (8) Toda la información médica y su archivo son estrictamente confidenciales, incluyendo su tenencia y empleo, debiendo quedar bajo la responsabilidad y salvaguarda del DEM de la ANAC, asistida por personal técnico o profesional legalmente habilitado.

67.085 Requisitos de calificación, experiencia, funciones y responsabilidades del médico evaluador de la ANAC

- (a) El médico evaluador de la autoridad aeronáutica, para desempeñar sus funciones, requiere haber acreditado como mínimo los siguientes requisitos:
 - (1) Título de médico;
 - (2) *Matrícula Profesional habilitante vigente* ante la autoridad competente;
 - (3) formación específica en medicina aeronáutica, de acuerdo a los programas conducidos y/o aceptados por la ANAC;
 - (4) actualización en medicina aeronáutica dictada por la ANAC o por algún organismo reconocido para tal fin, como mínimo cada doce (12) meses (puede considerarse actualización cursos, congresos, seminarios, diplomado, talleres, panel de expertos u otros eventos avalados o auspiciados por la OACI o la ANAC);
 - (5) conocimientos del Anexo 1 sobre licencias al personal en lo que se refiere a las disposiciones médicas aplicables al otorgamiento de licencias, Doc. 8984 - Manual de medicina de aviación civil, RAAC 67, RAAC 120, SMS, FRMS y otros de interés en medicina aeronáutica;
 - (6) experiencia mínima de diez (10) años en práctica clínica y/o experiencia mínima de cinco (5) años como médico examinador de personal aeronáutico;
 - (7) conocimientos prácticos y experiencia respecto a las condiciones en las cuales los titulares de licencias y habilitaciones desempeñan sus funciones. Dentro de esta experiencia pueden considerarse actividades como inspector aeronáutico, en simulador, vuelos de familiarización, actividades de auditoría o controles en el sistema de la aeronáutica u otra forma de experiencia a criterio de la ANAC;
 - (8) conocimiento de los principios básicos de la gestión de la seguridad operacional; y
 - (9) conocimientos de los principios y la práctica de los procedimientos de auditoría.
- (b) Las funciones y responsabilidades del médico evaluador de la ANAC serán:

- (1) Emitir o fiscalizar la emisión del certificado médico aeronáutico, en el proceso de evaluación médica, según corresponda;
- (2) conducir los procesos de certificación o autorización de los centros médicos examinadores aeronáuticos designados (CMAE);
- (3) conducir los procesos de autorización de los médicos examinadores aeronáuticos (AME) y evaluar de forma periódica sus competencias;
- (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 de los requisitos establecidos en los reglamentos de la ANAC;
- (5) efectuar el monitoreo y vigilancia de las certificaciones médicas aeronáuticas o informes médicos emitidos por los CMAE y AME, según corresponda;
- (6) gestionar una adecuada comunicación con los CMAE y AME a fin de mantenerlos actualizados con las enmiendas de la RAAC 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 RAAC 67 y regulaciones establecidas por la ANAC conforme a las enmiendas del Anexo 1 sobre licencias al personal que corresponden a requisitos médicos;
- (8) reservado;
- (9) realizar la notificación de diferencias respecto al Anexo 1, LAR 67, LAR 120 y otros relativos a medicina aeronáutica, a través del sistema de notificación electrónica de diferencias (EFOD) del enfoque de la observación continua (CMA) del USOAP de OACI;
- (10) gestionar el proceso de disminución de aptitud psicofísica de los titulares y la posterior recertificación médica o reincorporación a sus actividades aeronáuticas;
- (11) reservado;
- (12) evaluar los informes o certificados médicos emitidos a titulares que hayan sido atendidos por facultativos dentro o fuera del territorio nacional;
- (13) programar el control y vigilancia médico aeronáutica, concentrándose en los ámbitos de riesgo aeromédico, así como en aquellos titulares de licencia con dispensa médica;
- (14) convocar a la junta médica aeronáutica y recopilar toda la información necesaria a ser discutida en la misma, emitiendo el dictamen médico acreditado para los casos que sean evaluados;
- (15) aprobar la postergación del reconocimiento médico de un titular, excepcionalmente, en los Estados que lo acepten;
- (16) velar por la conservación y protección en lugar seguro de los informes y registros médicos del titular;
- (17) desarrollar programas de capacitación para médicos examinadores en temas de interés médico aeronáutico;

- (18) orientar el alcance de la evaluación médica aeronáutica en los casos de incidentes o accidentes de aviación;
- (19) aplicar los principios de SSP, SMS y FRMS al otorgamiento del certificado médico aeronáutico.

67.090 Requisitos para la evaluación médica

El solicitante de una Certificado médico aeronáutico 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 o preventivo, prescrito o no 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.

Nota 1.- Los diagnósticos médicos, los trastornos, las anormalidades, 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 o 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 que sean equivalentes, 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 optotipos, colocados a una distancia del solicitante, adecuada al método de prueba adoptado.
- (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 indicando una patología subyacente emergente; y
 - (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) Reservado.

- (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 o D65 especificado por la Comisión Internacional de Alumbrado (CIE).
 - (6) El solicitante que obtenga un resultado satisfactorio de acuerdo con las condiciones establecidas en las guías de uso de dichas tablas y aceptadas por la ANAC otorgadora de licencias será declarado apto siempre y cuando obtenga 4 errores o menos en la evaluación de 26 tablas.
 - (7) El solicitante que no obtenga un resultado satisfactorio será declarado no apto, y podrá ser declarado apto por la junta médica si es 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 falle 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 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 exclusivamente para un certificado médico aeronáutico de Clase 2 con limitación operacional y con la siguiente restricción: “válido solo para vuelo visual y/o diurno” y para un certificado médico aeronáutico de Clase 3 única y exclusivamente para licencias de pilotos a distancia.
 - (9) Las gafas 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, ámbar, café, azul, azul-violeta (azul aéreo), blanco, gris y negro.
- (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 amplificación del sonido; y
 - (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 la 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 que proporcionen resultados equivalentes (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) Los solicitantes de evaluaciones médicas Clase 4 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.
- (9) 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. 60 dB(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 morbilidad estadística específica, obliga a la detección precoz y seguimiento de los riesgos relevantes para la seguridad operacional, mediante aquellos exámenes y procedimientos disponibles, que las mejores prácticas de la medicina hagan posible.

67.095 Seguimiento de las evaluaciones médicas y monitoreo en tiempo real 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 se hará 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 1, 2, 3 y 4, que corresponden a los Capítulos B, C, D y E de la RAAC 67, toda deficiencia anatómica o funcional no descalificante, 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 operacional, que obtiene o mantiene la aptitud psicofísica, pero sus parámetros pueden provocar alteraciones patológicas durante el período de validez de la evaluación médica.
 - (3) La pertenencia de un postulante a grupos poblacionales de determinada edad o a grupos estadísticos de reconocido riesgo debido a la incidencia de morbilidad específica, obliga a la detección precoz y seguimiento de los riesgos relevantes para la seguridad operacional, 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 o evaluación médica la calificación de no apto y que, posteriormente a un proceso de dispensa médica obtenga su aceptación como apto con una dispensa médica, según corresponda, será mantenido bajo observación por el DEM de la ANAC y su 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 del RAAC 67.
- (c) Para todas las actividades de seguimiento y monitoreo señaladas en los párrafos anteriores, se aplicarán los principios básicos de la gestión del riesgo de la seguridad operacional.

Nota.- El Capítulo 6, Sección 3 del manual de certificación o autorización y vigilancia de centros médicos examinadores aeronáuticos y médicos examinadores aeronáuticos contiene las orientaciones sobre la evaluación del riesgo aeromédico.

CAPÍTULO B — CERTIFICADO Y EVALUACIÓN MÉDICA CLASE 1**67.200 Expedición y renovación de la evaluación médica**

- (a) Todo solicitante deberá someterse a un reconocimiento médico inicial y de renovación 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 los Párrafos 67.025 (a)(1), (b) y (c).
- (c) Cuando se verifique que los requisitos previstos en este capítulo y los de la Sección 67.090 son cumplidos, se expedirá al solicitante el certificado médico aeronáutico de Clase 1.
- (d) El incumplimiento de cualquiera de los requisitos previstos en este capítulo determinará la no aptitud del solicitante.
- (e) Cuando el examinado ha sido calificado no apto, podrá solicitar la reconsideración de su calificación a la junta médica de ANAC y podría ser objeto de una dispensa médica (DM), 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
 - (1) El solicitante no debe tener historia clínica ni diagnóstico clínico 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.
- (2) El conocimiento de lesiones autoinferidas, intento de suicidio o conductas anormales repetitivas en cualquier momento de la vida, debidamente documentadas desde el punto de vista clínico, es de entrada descalificante.
 - (3) Un solicitante con depresión, y que reciba tratamiento con medicamentos antidepresivos, debe considerarse psicofísicamente no apto.
 - (4) El solicitante deberá estar dispuesto a acreditar, en todo momento, a través de un examen de detección, que no consume sustancias psicoactivas. Al mismo tiempo deberá declarar si en alguna oportunidad estuvo expuesto al uso indebido de estas sustancias y aclarar su tratamiento.
 - (5) En aquellos casos donde se ha tenido la evidencia de que el usuario ha tenido un historial clínico de trastorno en la salud mental, se debe evaluar de manera periódica y sistemática su condición psicofísica de manera multidisciplinaria entre las especialidades de medicina interna, psiquiatría, neurología y de apoyo técnico como la psicología.

(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.
- (5) Deberá realizarse una evaluación neurocognitiva en todo usuario mayor de 65 años al menos una vez cada 5 años.

(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 anátomo-funcional 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 y en cada renovación.
- (5) Reservado.
- (6) Reservado.
- (7) La electrocardiografía de esfuerzo se solicitará de acuerdo a las guías internacionales actualizadas
- (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 no será motivo de descalificación, excepto aquellos cuyo uso, según determine el DEM de la ANAC, sea incompatible con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.
- (10) El sistema cardiocirculatorio no presentará ninguna anomalía funcional ni estructural significativa.
- (11) Todo usuario deberá presentar, a los 60 años o en el primer examen posterior, un ecodoppler de vasos de cuello y un ecoestress con ejercicio o en su defecto un estudio de perfusión miocárdica.

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.

(12) 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.

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

(e) Sistema respiratorio

- (1) No existirá ninguna afección broncopulmonar aguda ni ninguna enfermedad activa en la estructura de los pulmones, el mediastino o la pleura que, según el 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 anteroposterior 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 puedan interferir 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 fármacos, 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.

- (1) Los valores de hemoglobina menor de doce gramos/cien centímetros cúbicos (12gr/100cc) y por encima de once gramos /cien centímetros cúbicos (11gr/100cc) deben ser estudiados en profundidad.
- (2) Los valores de hemoglobina por debajo de 10.9gr/100cc serán considerados no apto.

Nota. - *El rasgo drepanocítico u 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 por la junta médica, siempre que se estime que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondiente a su licencia y habilitación.
- (3) La litiasis renal será considerada causa de no aptitud temporal hasta que un estudio efectuado con las mejores prácticas de la medicina, permita que el DEM de la ANAC la declare que no es probable que produzca incapacitación súbita.

(l) Infección VIH

- (1) El solicitante que padece de síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) o de infecciones activas será considerado no apto.
- (2) El solicitante que es seropositivo con respecto al virus de inmunodeficiencia humana (VIH) puede ser considerado apto si, de una investigación inmunológica y neurológica completa, no surge prueba alguna de enfermedad clínica, asociación con otro estado patológico o manifestación de efectos secundarios por el tratamiento aplicado que afecten la seguridad de las operaciones.

(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) Reservado.
- (3) 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.
 - (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

- (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) La sífilis, diagnosticada clínica o serológicamente, será considerada causa de no apto hasta tanto se haya completado tratamiento y se evalúe la presencia o no de secuelas.

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 pró-

xima, 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 (gafas) 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) reservado.
- (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 gafas 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 gafas con 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 (gafas 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 las gafas 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 gafas 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 gafas 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 óptico 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 gafas 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 astenopía, 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) la anisometropía mayor a 2.0 dioptrías será considerado no apto; excepto que demuestre las funciones visuales conservadas y descarte patología mediante un informe oftalmológico anual.
 - (3) el error de refracción con componente astigmático mayor de 2 dioptrías; a menos que el informe oftalmológico anual indique no alteración de las funciones visuales ni otra patología
 - (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 regulación:
 - (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 radiofaros;
 - (3) como alternativa, la Junta Médica puede llevar 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 logaudiometría 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 evaluación médica**

- (a) Todo solicitante deberá someterse a un reconocimiento médico inicial y de renovación, realizado de acuerdo con lo prescrito en este Capítulo, para obtener el certificado médico aeronáutico de Clase 2.
- (b) Excepto cuando se indique de otro modo en este capítulo, el certificado médico aeronáutico de Clase 2 se deberá renovar a intervalos que no excedan los especificados en los Párrafos 67.025 (a)(2) y (d).
- (c) Cuando se verifique que los requisitos previstos en este capítulo y los de la Sección 67.090 son cumplidos, se expedirá al solicitante el certificado médico de Clase 2.
- (d) El incumplimiento de cualquiera de los requisitos previstos en este capítulo determinará la no aptitud del solicitante.
- (e) Cuando el examinado ha sido calificado no apto, podrá solicitar la reconsideración de su calificación a la junta médica de ANAC y podría ser objeto de una dispensa médica (DM), 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 está basado en los siguientes requisitos:

- (a) Salud mental
 - (1) El solicitante no debe tener historia clínica ni diagnóstico clínico 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);
 - (i) un trastorno del desarrollo psicológico;

- (ix) un trastorno del comportamiento o emocional, con aparición en la infancia o en la adolescencia; o
 - (x) 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.
- (2) El conocimiento de lesiones autoinferidas, intento de suicidio o conductas anormales repetitivas en cualquier momento de la vida, debidamente documentadas desde el punto de vista clínico, es de entrada descalificante.
 - (3) Un solicitante con depresión, y que reciba tratamiento con medicamentos antidepresivos, debe considerarse psicofísicamente no apto.
 - (4) El solicitante deberá estar dispuesto a acreditar, en todo momento, a través de un examen de detección, que no consume sustancias psicoactivas. Al mismo tiempo deberá declarar si en alguna oportunidad estuvo expuesto al uso indebido de estas sustancias y aclarar su tratamiento.
 - (5) En aquellos casos donde se ha tenido la evidencia de que el usuario ha tenido un historial clínico de trastorno en la salud mental, se debe evaluar de manera periódica y sistemática su condición psicofísica de manera multidisciplinaria entre las especialidades de medicina interna, psiquiatría, neurología y de apoyo técnico como la psicología.

(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.
- (5) Deberá realizarse una evaluación neurocognitiva en todo usuario mayor de 65 años al menos una vez cada 5 años.

(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 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 del corazón cuando se efectúe por primera vez una exploración médica y en cada renovación
- (5) Reservado.
- (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 no será motivo de descalificación, excepto aquellos cuyo uso, según determine el DEM de la ANAC, sea incompatible con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.
- (8) El sistema cardiocirculatorio no presentará ninguna anomalía funcional o 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) Todo usuario deberá presentar, a los 60 años o en el primer examen posterior, un ecodoppler de vasos de cuello y un ecoestress con ejercicio o en su defecto un estudio de perfusión miocárdica.

(10) 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, determinará la no aptitud del postulante.

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

(e) Sistema respiratorio

- (1) No existirá ninguna afección broncopulmonar aguda ni ninguna enfermedad activa en la estructura de los pulmones, el mediastino o la pleura que, según el 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 de tórax (proyección anteroposterior 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 el DEM de la ANAC.
 - (6) El solicitante que padece de tuberculosis u otra infección pulmonar activa, será considerado no apto.
 - (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 presenta 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 presenta 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 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 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 puedan interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondiente 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 pueda controlarse de manera satisfactoria con dieta solamente o una dieta combinada con fármacos, 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.

- (1) Los valores de hemoglobina menor de doce gramos/cien centímetros cúbicos (12gr/100cc) y por encima de once gramos /cien centímetros cúbicos (11gr/100cc) deben ser estudiados en profundidad.
- (2) Los valores de hemoglobina por debajo de 10.9gr/100cc serán considerados no apto

Nota. - El rasgo drepanocítico u otros rasgos de hemoglobinopatías se consideran generalmente compatibles con la evaluación de apto, a no ser que exista el 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 por la junta médica, siempre que se estime que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondiente a su licencia y habilitación.
- (3) La litiasis renal será considerada 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) Infección VIH

- (1) El solicitante que padece de síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) o de infecciones activas será considerado no apto.

- (2) El solicitante que es seropositivo con respecto al virus de inmunodeficiencia humana (VIH) puede ser considerado apto si, de una investigación inmunológica y neurológica completa, no surge prueba alguna de enfermedad clínica, asociación con otro estado patológico o manifestación de efectos secundarios por el tratamiento aplicado que afecten la seguridad de las operaciones.

(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) reservado;
- (3) 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; y

- (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 sufre de una disfunción máxilofacial, 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

- (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) La sífilis, diagnosticada clínica o serológicamente, será considerada causa de no apto hasta tanto se haya completado tratamiento y se evalúe la presencia o no de secuelas.

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 puedan 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 pró-

xima, 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 (gafas) 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) Reservado.
 - (3) tenga a mano, para uso inmediato, un segundo par de gafas 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 use 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 gafas 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 gafas con 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 (gafas o lentes de contacto) requeridos en la Sección 67.310 (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 gafas 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 gafas 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 necesite 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 requiera corrección para visión próxima de acuerdo al Párrafo 67.310 (b) de esta sección, el solicitante tendrá a mano, para uso inmediato, un segundo par de gafas 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 astenopía, 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) la anisometropía mayor a 2.0 dioptrías será considerado no apto; excepto que demuestre las funciones visuales conservadas y descarte patología mediante un informe oftalmológico anual;
 - (3) el error de refracción con componente astigmático, mayor de 2 dioptrías; a menos que el informe oftalmológico anual indique no alteraciones de las funciones visuales ni otra patología;

- (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 este reglamento:
- (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 67.090 (c) (9) 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 una deficiencia o caída de umbral de percepción auditiva, en el mejor de los oídos, mayor de treinta (30) dB en la frecuencia de quinientos (500) Hz, de mil (1.000) o dos mil (2.000) Hz. y de cincuenta (50) dB en la frecuencia de tres mil (3.000) Hz.
 - (3) 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.
 - (4) 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, 1.000, 2.000 o 3.000 Hz, deberá ser necesariamente complementada con una logaudiometría.
 - (5) Se estimará satisfactoria la logaudiometría que logre al menos la discriminación del ochenta (80) por ciento a una intensidad menor de 60 (sesenta) dB en al menos el mejor oído.
 - (6) Reservado.

- (7) Como alternativa, la Junta Médica puede llevar 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.

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 evaluación médica**

- (a) Todo solicitante deberá someterse a un reconocimiento médico inicial y de renovación, realizado de acuerdo con lo establecido en este capítulo, para obtener el certificado médico aeronáutico de Clase 3.
- (b) Excepto cuando se indique de otro modo en este capítulo, el certificado médico aeronáutico de Clase 3 se deberá renovar a intervalos que no excedan de los especificados en el Párrafo 67.025 (a)(3).
- (c) Cuando se verifique que los requisitos previstos en este capítulo y los de la Sección 67.090 son cumplidos, se expedirá el certificado médico aeronáutico de Clase 3.
- (d) El incumplimiento de cualquiera de los requisitos previstos en este capítulo determinará la no aptitud del solicitante.
- (e) Cuando el examinado ha sido calificado no apto, podrá solicitar la reconsideración de su calificación a la junta médica de ANAC y podría ser objeto de una dispensa médica (DM), 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 se debe basar en los siguientes requisitos:

- (a) Salud Mental
 - (1) El solicitante no debe tener historia clínica ni diagnóstico clínico 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.
- (2) El conocimiento de lesiones autoinferidas, intento de suicidio o conductas anormales repetitivas en cualquier momento de la vida, debidamente documentadas desde el punto de vista clínico, es de entrada descalificante.
 - (3) Un solicitante con depresión, y que reciba tratamiento con medicamentos antidepresivos, debe considerarse psicofísicamente no apto.
 - (4) El solicitante deberá estar dispuesto a acreditar, en todo momento, a través de un examen de detección, que no consume sustancias psicoactivas. Al mismo tiempo deberá declarar si en alguna oportunidad estuvo expuesto al uso indebido de estas sustancias y aclarar su tratamiento.
 - (5) En aquellos casos donde se ha tenido la evidencia de que el usuario ha tenido un historial clínico de trastorno en la salud mental, se debe evaluar de manera periódica y sistemática su condición psicofísica de manera multidisciplinaria entre las especialidades de medicina interna, psiquiatría, neurología y de apoyo técnico como la psicología.

(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 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.
- (5) En el caso de los controladores de tránsito aéreo deberán realizar una evaluación neurocognitiva a los 60 años.

(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 anátomo-funcional cardíaca, que potencialmente pueda provocar incapacitación, debería 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 y en cada renovación.
- (5) Reservado.
- (6) Reservado.
- (7) La presión arterial estará comprendida dentro de los límites aceptables, establecidos en las guías médicas actualizadas.
- (8) El uso de medicamentos destinados a controlar la hipertensión arterial como no sean aquellos cuyo uso, según determine el DEM de la ANAC, sea compatible con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante, será motivo de descalificación.

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.

- (9) El sistema cardiocirculatorio no presentará ninguna anomalía funcional o 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.

- (10) Los controladores de tránsito aéreo deberán presentar, a los 60 años o en el primer examen posterior, un ecodoppler de vasos de cuello y un ecoestress con ejercicio o en su defecto un estudio de perfusión miocárdica

- (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, determinará 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 enfermedad activa en la estructura de los pulmones, mediastino o pleura que, según el DEM de la ANAC, probablemente dé lugar a síntomas que ocasionen incapacitación durante maniobras normales y de emergencia.
- (2) El primer reconocimiento médico deberá comprender una radiografía de tórax (proyección antero-posterior y 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 el DEM de la ANAC.
 - (6) El solicitante que padece de tuberculosis u otra infección pulmonar activa, será considerado no apto.
 - (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 presenta 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 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 interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones de su licencia y habilitaciones.

(g) Metabolismo, Nutrición y Endocrinología

El solicitante con trastornos del metabolismo, de la nutrición o endocrinos que a criterio del DEM de la ANAC puedan interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondiente 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 pueda controlarse de manera satisfactoria con dieta solamente o una dieta combinada con fármacos, 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.

- (1) Los valores de hemoglobina menor de doce gramos/cien centímetros cúbicos (12gr/100cc) y por encima de once gramos /cien centímetros cúbicos (11gr/100cc) deben ser estudiados en profundidad.
- (2) Los valores de hemoglobina por debajo de 10.9gr/100cc serán considerados no apto

Nota. - El rasgo drepanocítico u 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 por la junta médica, siempre que se estime que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondiente a su licencia y habilitación.

- (3) La litiasis será considerada 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 incapacitación súbita.

(l) Infección VIH

- (1) El solicitante que padece de síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) o de infecciones activas será considerado no apto.
- (2) El solicitante que es seropositivo con respecto al virus de inmunodeficiencia humana (VIH) puede ser considerado apto si, de una investigación inmunológica y neurológica completa, no surge prueba alguna de enfermedad clínica, asociación con otro estado patológico o manifestación de efectos secundarios por el tratamiento aplicado que afecten la seguridad de las operaciones.

(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 está embarazada será considerada no apta temporal.
- (2) Reservado.
- (3) 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 la el DEM de la ANAC se 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.
 - (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
 - (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) La sífilis, diagnosticada clínica o serológicamente, será considerada causa de no apto hasta tanto se haya completado tratamiento y se evalúe la presencia o no de secuelas.

67.410 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 secuela de cirugía o trauma de los ojos y 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 deben aplicar 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 (gafas) 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) Reservado.
 - (3) tenga a mano, para uso inmediato, un segundo par de gafas 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; y
 - (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 gafas 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 gafas con 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 (gafas 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 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 gafas 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 manos un par de gafas 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 a fin de satisfacer este requisito, tiene que utilizar lentes bifocales, o multifocales, para leer las pantallas de radar, las presentaciones visuales y textos escritos a mano o impresos, así como pasar a la visión lejana a través de las ventanas sin quitarse los lentes. La corrección únicamente para visión próxima (lentes completos de una sola potencia, apropiados 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 funciones de control de tránsito aéreo que probablemente desempeñe.

- (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 gafas correctoras para visión próxima;
- (k) el solicitante debe tener campos visuales y presión ocular normales; fondos de ojo 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 astenopía, 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) la anisometropía mayor a 2.0 dioptrías será considerado no apto; excepto que demuestre las funciones visuales conservadas y descarte patología mediante un informe oftalmológico anual;
 - (3) el error de refracción con componente astigmático, mayor de 2 dioptrías; a menos que el informe oftalmológico anual indique no alteración de las funciones visuales ni otra patología.
 - (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 el Párrafo 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, 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 este reglamento:
- (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 deberá 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) Reservado.
 - (4) Como alternativa, la junta médica puede llevar 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.

CAPÍTULO E — CERTIFICADO Y EVALUACIÓN MÉDICA CLASE 4**67.500 Expedición y renovación de la evaluación médica**

- (a) Todo solicitante deberá someterse a un reconocimiento médico inicial y de renovación, 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 este capítulo, el certificado médico aeronáutico de Clase 4 se deberá renovar a intervalos que no excedan los especificados en los Párrafos 67.025 (a)(4).
- (c) Cuando se verifique que los requisitos previstos en este capítulo y los de la Sección 67.090 son cumplidos, se expedirá al solicitante el certificado médico de Clase 4.
- (d) El incumplimiento de cualquiera de los requisitos previstos en este capítulo determinará la no aptitud del solicitante.
- (e) Cuando el examinado ha sido calificado no apto, podrá solicitar la reconsideración de su calificación a la junta médica de ANAC y podría ser objeto de una dispensa médica (DM), 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, desempeñar con seguridad sus funciones. El reconocimiento está basado en los siguientes requisitos:

- (a) Salud mental
 - (1) El solicitante no debe tener historia clínica ni diagnóstico clínico 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 somatoformes;
 - (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.
- (2) El conocimiento de lesiones autoinferidas, intento de suicidio o conductas anormales repetitivas en cualquier momento de la vida, debidamente documentadas desde el punto de vista clínico, es de entrada descalificante.
 - (3) Un solicitante con depresión, y que reciba tratamiento con medicamentos antidepresivos, debe considerarse psicofísicamente no apto.
 - (4) El solicitante deberá estar dispuesto a acreditar, en todo momento, a través de un examen de detección, que no consume sustancias psicoactivas. Al mismo tiempo deberá declarar si en alguna oportunidad estuvo expuesto al uso indebido de estas sustancias y aclarar su tratamiento.
 - (5) En aquellos casos donde se ha tenido la evidencia de que el usuario ha tenido un historial clínico de trastorno en la salud mental, se debe evaluar de manera periódica y sistemática su condición psicofísica de manera multidisciplinaria entre las especialidades de medicina interna, psiquiatría, neurología y de apoyo técnico como la psicología.

(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 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 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 del corazón cuando se efectúe por primera vez una exploración médica y en cada renovación.
- (5) La presión arterial estará comprendida dentro de los límites aceptables, establecidos en las guías médicas actualizadas.
- (6) El uso de medicamentos destinados a controlar la hipertensión arterial no será motivo de descalificación, excepto aquellos cuyo uso, según determine el DEM de la ANAC, sea incompatible 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.*

- (7) El sistema cardiocirculatorio no presentará ninguna anomalía funcional o estructural significativa.
- (8) Todo usuario a los 60 años deberá presentar un ecodoppler de vasos de cuello y una ergometría.

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 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, determinará 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 broncopulmonar aguda ni ninguna enfermedad activa en la estructura de los pulmones, el mediastino o la pleura que, según el 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 de tórax (proyección anteroposterior 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 el DEM de la ANAC.
 - (6) El solicitante que padece de tuberculosis u otra infección pulmonar activa, será considerado no apto.
 - (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 presenta neumotórax no resuelto, enfermedad bullosa, y otras que afecten la elasticidad pulmonar y la función respiratoria, será estudiado en profundidad.
- (f) Sistema digestivo
- (1) El solicitante que presenta 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, 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 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 puedan interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondiente 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 pueda controlarse de manera satisfactoria con dieta solamente o una dieta combinada con fármacos, 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.

- (1) Los valores de hemoglobina menor de doce gramos/cien centímetros cúbicos (12gr/100cc) y por encima de once gramos /cien centímetros cúbicos (11gr/100cc) deben ser estudiados en profundidad.
- (2) Los valores de hemoglobina por debajo de 10.9gr/100cc serán considerados no apto.

Nota. - El rasgo drepanocítico u otros rasgos de hemoglobinopatías se consideran generalmente compatibles con la evaluación de apto, a no ser que exista el 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 por la junta médica, siempre que se estime que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondiente a su licencia y habilitación.
- (3) La litiasis renal será considerada 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) Infección VIH

- (1) El solicitante que padece síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) o de infecciones activas será considerado no apto.
- (2) El solicitante que es seropositivo con respecto al virus de inmunodeficiencia humana (VIH) puede ser considerado apto si, de una investigación inmunológica y neurológica completa, no surge prueba alguna de enfermedad clínica, asociación con otro estado patológico o manifes-

tación de efectos secundarios por el tratamiento aplicado que afecten la seguridad de las operaciones.

(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; y
- (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 sufre 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

- (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) La sífilis, diagnosticada clínica o serológicamente, será considerada causa de no apto hasta tanto se haya completado tratamiento y se evalúe la presencia o no de secuelas.

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 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 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 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 (gafas) 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) tenga a mano, para uso inmediato, un segundo par de gafas 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 use 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 gafas 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 gafas con 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 (gafas o lentes de contacto) requeridos en la Sección 67.510 (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 gafas 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 gafas 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.- 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 requiera corrección para visión próxima de acuerdo al Párrafo 67.510 (b) de esta sección, el solicitante tendrá a mano, para uso inmediato, un segundo par de gafas 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 astenopía, 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) la anisometropía mayor a 2.0 dioptrías será considerado no apto; excepto que demuestre las funciones visuales conservadas y descarte patología mediante un informe oftalmológico anual;
 - (3) el error de refracción con componente astigmático, mayor de 2 dioptrías; a menos que el informe oftalmológico anual indique no alteraciones de las funciones visuales ni otra patología;
 - (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 esoforía mayor a 6 dioptrías, una exoforía 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), (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 67.090 (c) de este reglamento:
 - (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 67.090 (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 una deficiencia o caída de umbral de percepción auditiva, en el mejor de los oídos, mayor de treinta (30) dB en la frecuencia de quinientos (500) Hz, de mil (1.000) o dos mil (2.000) Hz. y de cincuenta (50) dB en la frecuencia de tres mil (3.000) Hz.
 - (3) 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.
 - (4) 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, 1.000, 2.000 o 3.000 Hz, deberá ser necesariamente complementada con una logaudiometría.
 - (5) Se estimará satisfactoria la logaudiometría que logre al menos la discriminación del ochenta (80) por ciento a una intensidad menor de 60 (sesenta) dB en al menos el mejor oído.
 - (6) El solicitante con una deficiencia auditiva mayor que la especificada anteriormente, en los numerales 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 trabajo, respecto a la voz humana (directa o transmitida por los medios aeronáuticos habituales); y a las señales de radiofaros.

APÉNDICE A - REQUISITOS PARA LA CERTIFICACIÓN O AUTORIZACIÓN DE LOS CENTROS MÉDICOS EXAMINADORES AERONÁUTICOS (CMAES)

67.A.001 Objetivo

- (a) Este Apéndice tiene por objeto establecer los requisitos para la certificación o autorización de los centros médicos examinadores aeronáuticos (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) (2) deberán acreditar los siguientes requisitos:
 - (1) Título de médico y experiencia en actividades clínicas médicas o quirúrgicas de atención de adultos;
 - (2) Matrícula habilitante.
 - (3) habilitación otorgada por el Colegio Médico de corresponder;
 - (4) formación en medicina aeronáutica de acuerdo a los programas conducidos y/o aceptados por la ANAC;
 - (5) conocimientos prácticos y experiencia respecto a las condiciones en las cuales los titulares de licencias y habilitaciones desempeñan sus funciones;
 - (6) cursos de actualización en medicina aeronáutica dictados por la ANAC o por algún organismo reconocido para tal fin, como mínimo cada treinta y seis (36) meses, de acuerdo a lo establecido en RAAC 67.
- (b) 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.
- (c) El CMAE deberá acreditar la categoría necesaria establecida por la autoridad de salud, que garantice el cumplimiento de los requisitos establecidos en la RAAC 67.
- (d) Los especialistas médicos acreditados, que apoyen o se involucren asesorando 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 una licencia dada.

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, correo electrónico y página web (no indispensable).
 - (4) CUIT/ CUIL, de acuerdo a lo establecido a la normativa vigente.
 - (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 sanitaria de funcionamiento, expedida por la Autoridad competente.
 - (2) Habilitación de funcionamiento del centro médico para el ejercicio de esta actividad mercantil.
 - (3) Estatuto del centro médico, con indicación de su objeto social y 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.
 - (4) 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.
 - (5) Relación nominativa de todo el personal médico y de apoyo involucrado en los reconocimientos y evaluaciones para el cual se solicita la certificación o autorización.
 - (6) Copia de los títulos y diplomas del personal médico y de apoyo involucrado, que acrediten que posee la formación requerida.
 - (7) Matrícula del personal médico involucrado, de acuerdo a las leyes vigentes de cada Estado.
 - (8) Pago de la habilitación correspondientes según lo establecido por la ANAC.
- (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.025.

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 licencias 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.

APÉNDICE B - EVALUACIONES MÉDICAS A PARTIR DE LOS 65 AÑOS CERTIFICADO MÉDICO CLASE 1

Evaluaciones médicas a partir de los 65 años	
Certificado Médico Clase 1	
CMA (Evaluación psicofísica)	Semestral
Laboratorio	Semestral
Rayos X Tórax	Inicial (*)
Audiometría *	Anual
Otorrinolaringólogo	Anual
Requisitos visuales *	Semestral
Oftalmología	Semestral
Neurología	Anual
Psicología (Salud mental) **	Semestral
Psiquiatría (Salud mental) **	Semestral
Electrocardiografía	Semestral
Ecocardiografía Doppler***	Acorde a criterio médico
Ecografía arterias carótidas, aorta abdominal y aortoiliaca	Inicial
Ergometría	Anual
El médico examinador aeronáutico tiene la potestad de solicitar más exámenes de acuerdo con los resultados, sustentado en la RAAC 67.	
(*) Inicial: al cumplir los 65 años se deberá realizar una Rx de tórax y luego según hallazgos o indicación médica. (**) Acorde a las características de cada Estado la evaluación del área de la salud mental se realizará por un psicólogo o psiquiatra o AME de acuerdo con las mejores prácticas médicas. (***) Acorde a criterio médico.	

APÉNDICE C - EVALUACIONES MÉDICAS A PARTIR DE LOS 65 AÑOS CERTIFICADO MÉDICO CLASE 3

Evaluaciones médicas a partir de los 65 años	
Certificado Médico Clase 3 – Controladores de Tránsito Aéreo	
CMA (Evaluación psicofísica)	Semestral
Laboratorio	Semestral
Rayos X Tórax	Inicial *
Audiometría	Anual
Otorrinolaringólogo	Anual
Requisitos visuales	Semestral
Oftalmología	Anual
Neurología	Anual
Psicología (Salud mental) **	Semestral
Evaluación. neuropsicológica	Anual
Psiquiatría (Salud mental) **	Anual
Electrocardiografía	Semestral
Ecocardiografía Doppler ***	Acorde a criterio médico
Ecografía arterias carótidas, aorta abdominal y aortoiliaca.	Inicial
Ergometría	Inicial (65) y luego acorde a riesgo cardiovascular
El médico examinador aeronáutico tiene la potestad de solicitar más exámenes de acuerdo con los resultados, sustentado en el RAAC 67.	
(*) Inicial: al cumplir los 65 años se deberá realizar una Rx de tórax y luego según hallazgos o indicación médica. (**) Acorde a las características de cada Estado la evaluación del área de la salud mental se realizará por un psicólogo o psiquiatra o AME de acuerdo con las mejores prácticas médicas. (***) Acorde a criterio médico.	