

podría impedirle que ejerza dichas atribuciones en forma segura y apropiada.

SECCIÓN 60.69 CONVALIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO DE LAS LICENCIAS Y HABILITACIONES

- (a) La Autoridad Aeronáutica podrá convalidar las licencias y habilitaciones otorgadas a extranjeros por otro Estado contratante, siempre y cuando el entrenamiento del usuario que realiza la solicitud, haya sido impartida por un centro de instrucción aeronáutica o centro de entrenamiento aeronáutico certificado por una Autoridad Aeronáutica.
- (b) La convalidación de una licencia extranjera se hará constar mediante el otorgamiento de una licencia venezolana.
- (c) Toda licencia convalidada a personal aeronáutico extranjero, por la Autoridad Aeronáutica venezolana solo podrá ser utilizada en vuelos privados; a excepción de los casos previamente autorizados por ella.
- (d) La vigencia de la convalidación no podrá exceder el plazo de validez de la licencia y certificado médico aeronáutico extranjero.
- (e) La Autoridad Aeronáutica reconocerá las licencias y habilitaciones otorgadas por otros Estados contratantes a ciudadanos venezolanos y en base a ellas otorgará su propia Licencia y habilitaciones.

SECCIÓN 60.70 REQUISITOS PARA CONVALIDAR O RECONOCER LICENCIAS O HABILITACIONES OTORGADAS POR OTRO ESTADO CONTRATANTE

- (a) Ser venezolano o nacional de un Estado que otorgue tratamiento recíproco a los venezolanos.
- (b) Acreditar constancia donde se evidencie la aprobación de los estudios de educación secundaria o su equivalente, en el caso de los extranjeros y venezolanos que cursaron sus estudios en el exterior debidamente apostillado y traducido al idioma castellano por un intérprete público.
- (c) Mantener vigente la licencia o habilitaciones y el certificado médico aeronáutico, emitidos por otro Estado contratante.
- (d) Acreditar la licencia o habilitaciones y certificado médico aeronáutico, debidamente apostillado y traducido al idioma castellano por un intérprete público.
- (e) Acreditar el certificado médico aeronáutico correspondiente, emitido por la Autoridad Aeronáutica venezolana.
- (f) Acreditar constancia de haber aprobado un curso teórico de Legislaciones y Regulaciones Aeronáuticas Venezolanas, impartido por un centro de instrucción aeronáutico certificado por la Autoridad Aeronáutica en el caso de personal aeronáutico extranjero y personal aeronáutico venezolano que no posea licencia venezolana vigente.
- (g) Acreditar que la instrucción fue impartida por un centro de instrucción aeronáutica o centro de entrenamiento aeronáutico que cuenta con la certificación multinacional.
- (h) Haber aprobado la evaluación teórico-práctica correspondiente, en el caso de convalidación de licencia.

**CAPÍTULO G
CARACTERÍSTICAS DE LAS LICENCIAS**

SECCIÓN 60.71 DE CARÁCTER GENERAL

- (a) La licencia es de carácter personal e intransferible.
- (b) Cumplidos los procedimientos y requisitos para la solicitud de trámites de licencias, el Instituto Nacional de Aeronáutica Civil procederá a otorgar el documento solicitado en formato electrónico. No obstante, el administrado, una vez cancelados los derechos aeronáuticos correspondientes y realizado otorgamiento, podrá, de manera individual, imprimir el documento en formato físico, caso en el cual se imprimirá en papel de primera calidad u otro material adecuado, incluyendo tarjetas de PVC, plástico o cualquier material compatible, que previamente haya sido aprobado por la Autoridad Aeronáutica. En todo caso, independientemente del material en que sea impreso el documento otorgado, se deberán incluir los elementos de seguridad necesarios que permitan mitigar la posibilidad alteración, con intención de plagio o forjamiento.
- (c) La Autoridad Aeronáutica es responsable que las licencias aeronáuticas expedidas en formato electrónico, puedan ser presentadas y visualizadas por las autoridades nacionales e internacionales, que así lo requieran, a través de dispositivos móviles autónomos, tales como teléfonos móviles, tabletas y demás dispositivos autónomos de presentación visual electrónica.
- (d) La Autoridad Aeronáutica se asegurará que los demás Estados puedan valorar, verificar y determinar fácilmente los datos y validez de las licencias aeronáuticas, y las habilitaciones especificadas en las licencias, cuando estas sean otorgadas en formato electrónico.

SECCIÓN 60.72 DE SU CONTENIDO

Las Licencias otorgadas por la Autoridad Aeronáutica deberán contener, de forma obligatoria, la siguiente información:

- (1) Nombre del País (en negrilla).

- (2) Título de la Licencia (en negrilla muy gruesa).
- (3) Número de serie de la licencia, en cifras arábigas establecido, por la autoridad que otorgue la licencia.
- (4) Nombre completo del titular.
- (5) Fecha de nacimiento.
- (6) Dirección del titular.
- (7) Nacionalidad del titular.
- (8) Firma del titular.
- (9) Autoridad que expide la licencia.
- (10) Certificación respecto a la validez y autorización para que el titular ejerza las atribuciones correspondientes a la licencia.
- (11) Firma del funcionario expedidor de la licencia y fecha de otorgamiento.
- (12) Sello de la autoridad otorgadora de la licencia.
- (13) Habilitaciones y modelos de aeronaves autorizadas con fecha de vencimiento.
- (14) Observaciones.
- (15) Código de validación.

Cuando se añada información complementaria a la licencia, también se incorporará en la sección correspondiente de observaciones.

Los datos antes mencionados serán incluidos con la correspondiente traducción al idioma inglés y serán enumerados sucesivamente en números romanos.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

ÚNICA: Se deroga la Regulación Aeronáutica Venezolana 60 (RAV 60) denominada Licencias al Personal Aeronáutico y que fuera emitida por el Instituto Nacional de Aeronáutica Civil, mediante Providencia Administrativa No. PRE-CJU-GDA-125-19 de fecha 18 de marzo de 2019, posteriormente publicada en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela Extraordinario No. 6.462, de fecha 01 de julio de 2019.

DISPOSICIÓN FINAL

ÚNICA: Esta Providencia Administrativa entrará en vigencia en la fecha de su publicación en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela.

Cumplase.



MG. JUAN MANUEL TEIXEIRA DÍAZ
Presidente (E) del Instituto Nacional de Aeronáutica Civil (INAC)
Decreto Nº 4.253 de fecha 16/07/2020.
Publicado en Gaceta Oficial Nº 41.923 de fecha 16/07/2020

**MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA EL TRANSPORTE
INSTITUTO NACIONAL DE AERONÁUTICA CIVIL
PROVIDENCIA ADMINISTRATIVA Nº PRE-CJU-GDA-133-23
CARACAS, 13 DE JULIO DE 2023**

213°, 164° y 24°

El Presidente del Instituto Nacional de Aeronáutica Civil (INAC), en ejercicio de las competencias que le confiere el artículo 9 de la Ley de Aeronáutica Civil, publicada en Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela Nº 39.140, de fecha 17 de marzo de 2009, con base en lo previsto en los artículos 5 y 40 *ejusdem*, que establecen el Principio de Uniformidad de la normativa aeronáutica y lo relativo al deber del personal aeronáutico de contar con las certificaciones y licencias, respectivamente; en concordancia con las atribuciones legalmente conferidas en el numeral 5 del artículo 7 y numerales 1, 3 y 15 literal c del artículo 13 de la Ley del Instituto Nacional de Aeronáutica Civil, publicada en Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela Nº 38.333, de fecha 12 de diciembre de 2005,

DICTA,

La siguiente:

**REGULACIÓN AERONÁUTICA VENEZOLANA 67 (RAV 67)
NORMAS PARA EL OTORGAMIENTO DEL CERTIFICADO
MÉDICO AERONÁUTICO**

DISPOSICIONES GENERALES

**CAPÍTULO A
GENERALIDADES**

SECCIÓN 67.1 APLICABILIDAD

Esta Regulación Aeronáutica Venezolana (RAV), aplica para determinar la aptitud psicofísica de los aspirantes y titulares de una licencia aeronáutica, los procedimientos para otorgar el certificado médico aeronáutico, así como los requisitos para designar y autorizar a los Médicos Examinadores Aeronáuticos y los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores, por parte de la Autoridad de Aeronáutica Civil.

SECCIÓN 67.2 DEFINICIONES

Para todos los efectos del cumplimiento de esta Regulación, se establecen las siguientes definiciones:

Actuación Humana: Capacidades y limitaciones humanas que repercuten en la seguridad y eficiencia de las operaciones aeronáuticas.

Aeronave Pilotada a Distancia (RPA): Aeronave no tripulada que es pilotada desde una estación de pilotaje a distancia. Su uso puede ser recreativo, privado o comercial conforme a las habilitaciones y permisos otorgados.

Amenaza: Suceso o error que está fuera del control de la persona que se encarga de la operación, aumenta la complejidad de la operación y que debe manejarse para mantener el margen de seguridad operacional.

Nota: Véase el Capítulo 1 del Anexo 19 "Gestión de la seguridad operacional" para obtener una definición del personal de operaciones.

Aptitud para el vuelo: La aplicación conveniente de buen juicio y conocimientos sólidos, pericias y actitudes bien consolidadas para lograr los objetivos de vuelo.

Apto: Solicitante o postulante que cumple íntegramente con los requisitos médicos reglamentarios de una Clase de Evaluación Médica, correspondiente al tipo de licencia o habilitación a ejercer.

Autoridad Aeronáutica: Es el Instituto Nacional de Aeronáutica Civil, será ejercida por su presidente y demás funcionarios.

Autoridad otorgadora de licencias. Autoridad designada por el Estado, encargada del otorgamiento de licencias a los interesados.

Certificación Médica Aeronáutica CMA: Certificado de aptitud psicofísica reglamentado por esta Regulación, emitido por el médico evaluador o un médico examinador aeronáutico, de modo individual o integrado a un centro médico aeronáutico examinador.

Confidencialidad Médica: Derecho del postulante o titular de una certificación o evaluación médica, a que la Autoridad Aeronáutica proteja y salvaguarde sus datos de salud, conforme a las disposiciones legales de la República Bolivariana de Venezuela.

Controlador de tránsito aéreo habilitado: Controlador de tránsito aéreo titular de licencia y de habilitaciones válidas, apropiadas para el ejercicio de sus atribuciones.

Convalidación (de una licencia): Medida tomada por un Estado contratante, mediante la cual, en vez de otorgar su propia licencia,

reconoce como equivalente a la suya, la otorgada por otro Estado contratante.

Coordinador de Examinadores Médicos: Médico examinador aeronáutico de un Centro Médico Aeronáutico Examinador, encargado de emitir la Certificación Médica Aeronáutica o procesar y presentar a la Autoridad Aeronáutica, los informes de evaluación psicofísica para su consideración.

Copiloto: Piloto titular de licencia, que presta servicios de pilotaje sin estar al mando de la aeronave, a excepción del piloto que vaya a bordo de la aeronave con el único fin de recibir instrucción de vuelo.

Copiloto a distancia: Piloto a distancia titular de licencia, que presta servicios de pilotaje que no sea los de piloto al mando a distancia, pero excluyendo al piloto a distancia que está en la estación de pilotaje a distancia con el único fin de recibir instrucción de vuelo.

Dictamen Médico Acreditado: La conclusión a la que han llegado uno o más expertos médicos aceptados por la Autoridad Aeronáutica 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 la Sección de Medicina Aeronáutica estime necesario.

Disminución de Aptitud Psicofísica: Toda disminución 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 Área de Trabajo Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, podrá dar origen a la interrupción o suspensión del ejercicio de las actividades aéreas de modo temporal o definitivo.

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

Error: Acción u omisión de la persona encargada de la operación, que da lugar a desviaciones de las intenciones o expectativas de la organización o de la persona encargada de la operación.

Nota: Véase el Capítulo 1 del Anexo 19 "Gestión de la seguridad operacional" para obtener una definición del personal de operaciones.

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: Prueba fehaciente expedida por la Autoridad Aeronáutica al efecto de que el titular de una licencia satisfice determinadas condiciones de aptitud psicofísica.

Gerente Responsable: Directivo de un Centro Médico Aeronáutico Examinador, que tiene la responsabilidad administrativa, corporativa y legal.

Junta Médica: Entidad designada por el Área de Trabajo de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, responsable de emitir la Dispensa Médica, tras un dictamen de no aptitud de un solicitante por no cumplir uno o más requisitos incluidos en la presente regulación.

Manejo de amenazas: Detección de amenazas y respuesta a ellas con contramedidas que reduzcan o eliminen sus consecuencias y disminuyan la posibilidad de errores o estados no deseados.

Nota. Véase el Adjunto C del Capítulo 3 de los "Procedimientos para los servicios de navegación aérea" Instrucción (PANS-TRG, Doc. 9868) y la Circular 314 — Manejo de amenazas y errores (TEM) en el control de tránsito aéreo para obtener una descripción de estados no deseados.

Manejo de errores: Detección de errores y respuesta a ellos con contramedidas que reduzcan o eliminen sus consecuencias y disminuyan la probabilidad de errores o estados no deseados.

Nota. Véase el Adjunto C del Capítulo 3 de los "Procedimientos para los servicios de navegación aérea" Instrucción (PANS-TRG, Doc. 9868) y la Circular 314 — Manejo de amenazas y errores (TEM) en el control de tránsito aéreo para obtener una descripción de estados no deseados.

Médico Aeronáutico: Profesional con formación en medicina aeronáutica, que se encarga del estudio clínico del personal expuestos a medios ambientales hostiles como lo constituye la aviación.

Médico Consultor: Especialista clínico o quirúrgico, que ha sido reconocido oficialmente por la Autoridad Aeronáutica para informar el cumplimiento de los requisitos médico-aeronáuticos de su especialidad, quien debe acreditar capacitación en medicina aeronáutica, aceptada o conducida por el Área de Trabajo de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica.

Médico Evaluador: Médico cualificado y experimentado en la práctica de la medicina aeronáutica, que ha sido designado por la autoridad otorgadora de licencias y que tiene las competencias para evaluar y determinar estados de salud de importancia para la seguridad de vuelo.

Nota 1. Los médicos evaluadores hacen una evaluación de los informes médicos presentados por los médicos examinadores a la autoridad otorgadora de licencias.

Nota 2. Los médicos evaluadores deben mantener actualizados sus conocimientos profesionales.

Médico Examinador: Médico con instrucción en medicina aeronáutica, conocimientos prácticos y experiencia en el entorno médico aeronáutico, que es designado por la AAC para llevar a cabo el reconocimiento médico de aptitud psicofísica de los solicitantes de licencias o habilitaciones para las cuales se prescriben requisitos médicos y deben presentar los informes a la Autoridad Aeronáutica.

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 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 Autoridad Aeronáutica, al Centro Médico Aeronáutico Examinador o al Médico examinador aeronáutico, que pueda afectar la capacidad psicofísica del personal.

Miembro de la tripulación de vuelo: Miembro de la tripulación, titular de la correspondiente licencia, a quien se asignan obligaciones esenciales para la operación de una aeronave durante el período de servicio de vuelo.

Miembro de la tripulación de vuelo a distancia: Miembro de la tripulación titular de una licencia, a quien se asignan obligaciones esenciales para la operación de un sistema de aeronave pilotada a distancia durante un período de servicio de vuelo.

No Apto: Solicitante o postulante que no cumple íntegramente con los requisitos reglamentarios de una Clase de Evaluación Médica, correspondiente al tipo de licencia 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 período de tiempo determinado.

Operación de transporte aéreo comercial: Una operación de aeronave remunerada o de alquiler para el transporte de pasajeros, carga o correo.

Personal Aeronáutico Sensible para la Seguridad de Vuelo: Personal con funciones aeronáuticas que involucran mayor riesgo operacional, como los pilotos y controladores de tránsito aéreo.

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

Piloto al mando bajo supervisión: Copiloto que desempeña, bajo la supervisión del piloto al mando, las responsabilidades y funciones de un piloto al mando, conforme al método de supervisión aceptable para la autoridad otorgadora de licencias.

Probablemente (probable): En el contexto de las disposiciones médicas de esta Regulación, el término "probablemente (probable)" denota una probabilidad que es inaceptable para el médico evaluador.

Programa Estatal de Seguridad Operacional (SSP): Conjunto integrado de reglamentación y actividades destinadas a mejorar la seguridad operacional.

Pruebas Médicas Operativas en Tierra o Vuelo o Puesto de Control de Tránsito Aéreo: Pruebas de destreza práctica en el puesto de pilotaje o de control de tránsito aéreo, que el personal para demostrar su capacidad y suficiencia, a pesar de un impedimento físico. Es diseñada, ejecutada y supervisada por el médico evaluador de la Autoridad Aeronáutica y el responsable técnico del área. Puede dar sustento a una; Dispensa Médica DM.

Psicólogo Aeronáutico: Profesional con formación en psicología aeronáutica, que se encarga del estudio de todo los aspectos psicológicos y conductuales que intervienen en el personal que se encuentra o actúa en el medio aeronáutico.

Recertificación 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 Autoridad Aeronáutica en aplicación de esta Regulación.

Riesgo de Seguridad Operacional: Es la Probabilidad y gravedad proyectada de la consecuencia o el resultado de una situación o peligro existente, que puede ser un accidente, una consecuencia o evento intermedio inseguro.

Sección de Medicina Aeronáutica: Organización médico administrativa del área de seguridad operacional de la Autoridad Aeronáutica, que es responsable de los actos médicos que sustentan las decisiones administrativas de la Autoridad Aeronáutica, según las competencias y facultades otorgadas por Ley.

Significativo(a): En el contexto de las disposiciones médicas comprendidas en esta Regulación, significativo(a) denota el grado o naturaleza que puede poner en riesgo la seguridad del vuelo.

Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA): Aeronave pilotada a distancia, su estación o 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.

Sistema de calidad: Procedimientos y políticas de organización documentados; auditoría interna de esas políticas y procedimientos; examen de la gestión y recomendación para mejorar la calidad.

Sistema de Gestión de la Seguridad Operacional (SMS): Enfoque sistemático para la gestión de la seguridad operacional que incluye las estructuras orgánicas, líneas de responsabilidad, políticas y procedimientos necesarios.

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 de la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, que constata situaciones clínicas o de aptitud psicofísica del personal aeronáutico, en aplicación de esta Regulación.

SECCIÓN 67.3 FINALIDAD Y ALCANCE DE LOS REQUISITOS PSICOFÍSICOS.

- (a) La exigencia de cumplimiento de requisitos psicofísicos tiene como finalidad establecer situaciones básicas, que puedan conducir a:
 - (1) Una pérdida progresiva de capacidad psicofísica hasta un nivel crítico.
 - (2) Una incapacidad crónica emergente.
 - (3) Una incapacitación súbita.
- (b) El objetivo de los requisitos psicofísicos es:
 - (1) Diagnosticar enfermedades o incapacidades presentes.
 - (2) Establecer aquellos síntomas, trastornos y síndromes clínicos que por su evolución, podrían impedir operar con seguridad una aeronave o ejercer con seguridad las demás funciones que le correspondan como titular de 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 periodo de validez de la evaluación médica.
 - (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 certificación médica que se efectúa por medio del evaluador médico, respecto a la información médica, contempla tres resultados posibles:
 - (1) Una decisión médica fundamentada en la satisfacción íntegra de los requisitos psicofísicos; esto es **Apto**.
 - (2) Una decisión médica fundamentada en la no satisfacción de los requisitos psicofísicos; esto es **No Apto**.
 - (3) Una decisión médica en estudio o pendiente, por requerirse exámenes o procedimientos de diagnóstico no efectuados o no reportados y esta podría terminar en:
 - (i) Apto temporal con o sin observación y/o restricciones.
 - (ii) No Apto definitivo, al no demostrarse el cumplimiento de los requisitos psicofísicos, ni ser factible un proceso de dispensa médica.
 - (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 médicas de vuelo o puesto CTA y los exámenes médicos.
 - (iv) Proceso médico de eventual Dispensa Médica, sólo en caso que se comprueben situaciones clínicas anormales temporales, que por su naturaleza son susceptibles de variar o evolucionar, pero que la Autoridad Aeronáutica considera suficientemente estables por un período dado y mantenidas bajo observación.

SECCIÓN 67.4 ASPECTO GENERAL.

- (a) Las disposiciones establecidas en esta Regulación rigen el otorgamiento y renovación del Certificado Médico Aeronáutico, Certificado de Funcionamiento de Centro Médico Aeronáutico Examinador y de Acreditación de Médico Examinador Aeronáutico, para el ejercicio de las funciones.
- (b) La Sección de Medicina Aeronáutica representada por el Área de Trabajo Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica es el órgano designado para otorgar, expedir, renovar los correspondientes certificados médicos del personal aeronáutico.
- (c) Para ejercer funciones como personal aeronáutico, la persona debe ser titular de la licencia aeronáutica y poseer el certificado médico aeronáutico correspondiente vigente, cuando aplique, y en ningún caso podrá ejercer funciones distintas a las atribuidas en la licencia o habilitación.
- (d) El titular de cualquier licencia debe portarla consigo, así como el certificado médico vigente, cuando aplique, durante el desempeño de la función aeronáutica para la cual está autorizado. Tales documentos podrán ser requeridos para su verificación por la Autoridad Aeronáutica cuando ésta lo considere.
- (e) El titular de una licencia o habilitación, ejercerá las atribuciones otorgadas en éstas, si cumple con los requisitos de edad, conocimientos, experiencia, exámenes teóricos y prácticos según corresponda, y pericia, para cada una; así como instrucción de vuelo y aptitud psicofísica para aquellas que lo requieran, establecidos en esta Regulación y demás normas relativas a la materia.
- (f) Después de ocurrido un accidente de aviación, todo personal aeronáutico poseedor de una licencia o habilitación que esté vinculado al hecho, queda suspendido de su actividad aeronáutica,

- hasta tanto cumpla con lo estipulado con la sección 67.18 literal (m), numeral (3), parágrafo (i) de la presente regulación.
- (g) El grado de aptitud psicofísica que debe demostrar el postulante para la renovación de una evaluación médica es igual que en el caso de la evaluación inicial.
- (h) Los titulares de una licencia aun cuando posean una certificación médica vigente, no podrán ejercer las atribuciones de tal licencia cuando sean conscientes de padecer una condición emergente que reduzca su aptitud psicofísica y que imposibilite el ejercicio seguro de tales atribuciones, reportando obligatoriamente su condición personal a la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica o a través de la jefatura de operaciones o jefe inmediato donde labora.
- (i) Aptitud psicofísica:
- Nota 1.** En el Manual de Medicina Aeronáutica Civil (Doc. 8984) de la OACI se proporciona información sobre la materia.
- Nota 2.** Para poder satisfacer las condiciones de aptitud psicofísica previstas para expedir diversas clases de licencias, el solicitante tiene que satisfacer determinados requisitos médicos apropiados previstos en tres clases de "evaluación médica", psicofísicos; visuales con énfasis en lo relativo a la percepción de colores y auditivos. Para poder demostrar que se ha satisfecho lo previsto en esta regulación la Autoridad Aeronáutica expide al titular de la licencia la evaluación médica apropiada de Clase 1, Clase 2, Clase 3 o Clase 4, según sea el caso y esto se puede hacer, mediante certificado debidamente titulado.
- (1) Como parte del Programa Estatal de Seguridad Operacional (SSP), se aplicarán en la presente regulación los principios básicos de la gestión de la seguridad operacional al proceso de evaluación médica de los titulares de licencias, que incluyen como mínimo:
- (i) Análisis de rutina de los sucesos de incapacitación durante el vuelo y constataciones médicas durante las evaluaciones médicas para identificar los elementos de riesgo médico aumentado;
- (ii) reevaluación continua del proceso de evaluación médica para concentrarse en los ámbitos de riesgo médico aumentado que se hayan identificado; y
- (iii) programas de educación sanitaria y prevención de estados de mala salud.
- (iv) Utilizar la data proveniente de las evaluaciones de aptitud psicofísica y las obtenidas en los estudios de factor humano de las evaluaciones de post accidente e incidentes aéreos, para manejar con eficiencia el riesgo aerosanitario.
- (j) El solicitante de la licencia poseerá, cuando corresponda, una evaluación médica expedida de conformidad con las disposiciones medicas de los capítulos B; C; D y E de esta regulación.
- Nota.** Para poder satisfacer las condiciones de aptitud psicofísica previstas para expedir diversas clases de licencias, el solicitante tiene que satisfacer determinados requisitos médicos apropiados previstos en tres clases de "evaluación médica", psicofísicos; visuales con énfasis en lo relativo a la percepción de colores y auditivos. Para poder demostrar que se ha satisfecho lo previsto en esta regulación la Autoridad Aeronáutica expide al titular de la licencia la evaluación médica apropiada de Clase 1, Clase 2, Clase 3 o Clase 4, según sea el caso y esto se puede hacer, mediante certificado debidamente titulado.
- (k) La autoridad otorgadora de certificación médica implementará, de manera apropiada al contexto de la aviación, la promoción de la salud de los titulares de licencias sujetos a una evaluación médica, a fin de reducir futuros riesgos médicos para la seguridad de vuelo.
- Nota 1.** El Manual de Medicina Aeronáutica Civil (Doc. 8984) de la OACI contiene orientaciones sobre el tema.
- Nota 2.** El Manual de Procedimientos para el Establecimiento y Gestión de un Sistema Estatal para el Otorgamiento de Licencias al Personal (Doc.9379) de la OACI contiene orientaciones sobre la relación entre la autoridad otorgadora de licencias y el proceso de evaluación médica para titulares de licencias.
- (l) El período de validez de la evaluación de la aptitud psicofísica comenzará en la fecha en que se lleve a cabo el reconocimiento médico y su duración se ajustará a lo previsto en la Sección 67.8 de esta Regulación.
- (m) El período de validez de la evaluación médica en vigor puede ampliarse, hasta un máximo de cuarenta y cinco (45) días.
- Nota.** Se aconseja mantener constante, año tras año, la fecha de vencimiento de la evaluación médica permitiendo que la fecha de vencimiento de la evaluación médica vigente sea la misma en que se inicia el nuevo período de validez, a condición de que el reconocimiento médico tenga lugar durante el período de validez de la evaluación médica en vigor pero con no más de 45 días de antelación a su fecha de vencimiento.
- (n) Salvo lo dispuesto en la Sección 67.13 de esta regulación, ni los miembros de la tripulación de vuelo, ni los miembros de la tripulación de vuelo a distancia, ni los controladores de tránsito aéreo ejercerán las atribuciones de una licencia a menos que posean una evaluación médica vigente que corresponda a dicha licencia.
- (o) Se designarán examinadores médicos, competentes y facultados para ejercer la medicina, con objeto de que efectúen el reconocimiento médico que les permita evaluar la aptitud psicofísica de quienes soliciten la expedición o renovación de las licencias o habilitaciones.
- (p) Los médicos examinadores en cualquiera de sus especialidades y el resto del personal en salud como odontólogos, psicólogos y otros profesionales relacionados con el medio, habrán recibido la debida instrucción en medicina o psicología aeronáutica y recibirán cursos de actualización a intervalos regulares. Antes de ser designados, los médicos examinadores demostrarán tener algún tipo de competencia en medicina aeronáutica.
- (q) Los médicos examinadores tendrán conocimientos prácticos y experiencia con respecto a las condiciones en las cuales los titulares de licencias y habilitaciones desempeñan sus funciones.
- 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 otorgadora de licencias considere que cumple este requisito.
- (r) Los médicos evaluadores y el resto de los profesionales de la salud, representantes de la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, deberán evaluar en forma periódica la competencia de los médicos examinadores.
- (s) Los solicitantes de licencias o habilitaciones para las cuales se prescriba la debida aptitud psicofísica, firmarán y presentarán al médico examinador una declaración jurada en la que indicarán si se han sometido anteriormente a algún reconocimiento análogo y, en caso afirmativo, la fecha, el lugar y el resultado del último reconocimiento. Los solicitantes darán a conocer al médico examinador si con anterioridad les fue denegada, revocada o suspendida alguna evaluación médica y, en caso afirmativo, indicarán el motivo de esa denegación, revocación o suspensión.
- (t) Toda declaración falsa hecha a un médico examinador o a un médico evaluador por el solicitante de una licencia o habilitación, se pondrá en conocimiento a la instancia competente de la Autoridad Aeronáutica para que se tomen las medidas que se estimen convenientes.
- (u) Una vez hecho el reconocimiento médico del solicitante de conformidad a lo dispuesto en los capítulos B; C; D y E, el médico examinador coordinará los resultados del reconocimiento con la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica y le hará llegar vía interface o física bajo seguridad (sellado en sobre) la correspondiente historia médica o documento equivalente, ajustándose a lo que está prescrito, detallando los resultados del reconocimiento y evaluando las conclusiones sobre la aptitud psicofísica. Si el informe médico se presenta en formato, se hará constar la correspondiente identificación del médico examinador.
- (v) Si el reconocimiento médico es efectuado por dos o más médicos examinadores aeronáuticos, la Autoridad Aeronáutica designará a uno de ellos para que se encargue de coordinar los resultados del reconocimiento, de evaluar las conclusiones sobre la aptitud psicofísica y de firmar el correspondiente informe médico.
- (w) Para evaluar los informes remitidos a la Autoridad Aeronáutica por los médicos examinadores, la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica recurrirá a los servicios de médicos evaluadores.
- (x) Se pedirá a los médicos examinadores que presenten información suficiente a la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica para que ésta pueda llevar a cabo auditorías de las evaluaciones médicas.
- Nota.** La finalidad de dicha auditoría es asegurar que los médicos examinadores cumplan con las buenas prácticas médicas y la evaluación de riesgos aeromédicos. En el Manual de medicina aeronáutica civil (Doc. 8984) de la OACI figura orientación sobre la evaluación de riesgos aeromédicos.
- (y) En el caso de que el interesado no satisfaga las normas médicas prescritas en esta regulación respecto a determinada licencia, no se expedirá ni renovará la evaluación apropiada de la aptitud psicofísica, a menos que la decisión sea tomada por un médico evaluador experimentado y se satisfagan las siguientes condiciones:
- (i) El dictamen médico acreditado indica que, en circunstancias especiales la falta de cumplimiento por parte del solicitante de cualquier requisito, ya sea numérico o de otra clase, es tal que es poco probable que el ejercicio de las atribuciones de la licencia que solicita ponga en peligro la seguridad de vuelo.
- (ii) Se ha tenido debidamente en cuenta la idoneidad profesional, pericia y experiencia del solicitante y las condiciones de operación.
- (iii) Se anota en la licencia cualquier limitación o limitaciones especiales cuando el desempeño seguro de las funciones del titular de la licencia dependa del cumplimiento de tal limitación o limitaciones.
- (z) La confidencialidad de la información médica se respetará en todo momento estando prohibido la divulgación de su contenido. En casos donde se justifique legalmente y las condiciones operacionales lo dictamine, el médico evaluador determinará en qué medida ha de presentarse la información médica pertinente.
- (aa) Todos los informes y registros médicos se conservarán en lugar seguro y sólo el personal autorizado tendrá acceso a ellos.
- (bb) Con respecto al uso problemático de sustancias psicoactivas:
- (1) El titular de una licencia prevista en la presente Regulación Aeronáutica Venezolana no ejercerá las atribuciones que su licencia y las habilitaciones conexas le confieren mientras se

encuentre bajo los efectos de cualquier sustancia psicoactiva que pudiera impedirle ejercer dichas atribuciones en forma segura y apropiada.

- (2) El titular de una licencia prevista en la presente regulación se abstendrá de todo abuso de sustancias psicoactivas y de cualquier otro uso indebido de las mismas.
- (3) El empleador inicialmente será el responsable de tomar las medidas necesarias para suspender de sus funciones a cualquiera de sus empleados que incumpla con lo especificado en esta regulación.
- (4) La Autoridad Aeronáutica se asegurará, en lo posible, de que todos los titulares de licencias que hagan cualquier tipo de uso problemático de sustancias sean identificados y retirados de sus funciones críticas para la seguridad operacional y se tomara en cuenta las siguientes disposiciones:
 - (i) Podrá considerarse la posibilidad de reintegro al desempeño de las funciones críticas después de un tratamiento exitoso.
 - (ii) En aquellos casos en que no sea necesario un tratamiento, después de que cese el uso problemático de sustancias y se haya determinado a través de terapias especiales según el caso clínico amerite y se determine que es poco probable que ponga en peligro la seguridad operacional se podría considerar la posibilidad de reintegro.

Nota. Hay orientaciones sobre métodos adecuados de identificación (entre los que cabe incluir los exámenes bioquímicos en casos tales como, por ejemplo, previos al empleo, sospecha razonable, después de accidentes/incidentes, a intervalos y al azar) y sobre otros temas relativos a la prevención en el Manual sobre prevención del uso problemático de ciertas sustancias en el lugar de trabajo en la esfera de la aviación (Doc. 9654) y el LAR 120 del SRV SOP.

- (5) La omisión de los aspectos normativos anteriores y el uso recurrente de sustancias psicoactivas después de un tratamiento fallido, conllevará a suspender indefinidamente la certificación de aptitud psicofísica y se pondrá en conocimiento a la instancia competente legal de la Autoridad Aeronáutica para que se tomen las medidas legales aplicables.
- (6) La Autoridad Aeronáutica podrá ordenar que se practique un examen para determinar el uso o abuso de sustancias psicotrópicas y estupefacientes, de forma aleatoria o cuando el titular o aspirante a una licencia manifieste conductas frecuentes o síntomas que sean motivo de sospecha de consumo de tales sustancias.
- (7) Cuando existiera la negativa del titular de una licencia a someterse a un examen toxicológico de acuerdo con lo establecido en la presente regulación, dará lugar a:
 - (a.1) Rechazo por parte de la autoridad aeronáutica de una solicitud para cualquier licencia, habilitación por al menos un (1) año contado a partir de la fecha de dicha negativa;
 - (b.1) Suspensión, cancelación o revocación inmediata del ejercicio de las atribuciones conferidas por, cualquier licencia, habilitación válidamente emitida; o
 - (c.1) Suspensión de la aptitud psicofisiológica del causante por el tiempo que la autoridad aeronáutica considere necesario.
- (8) El empleador no permitirá que cualquier persona que se ha negado a someterse a un examen toxicológico, realice funciones sensibles para la seguridad operacional.

SECCIÓN 67.5 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 RAV, 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 67.8 del presente capítulo.
- (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 al grupo médico de la Autoridad Aeronáutica.
- (c) El solicitante que, previo examen médico realizado en otro Estado, donde se cumpla con los requisitos médicos establecidos en esta RAV, tiene derecho a un certificado médico aeronáutico de la clase correspondiente a su licencia, siempre que se tomen en cuenta las siguientes disposiciones:
 - (1) La AA Venezolana conozca y pueda verificar con la autoridad extranjera que la designación y vigilancia de los examinadores extranjeros es adecuada y válida;
 - (2) Que el sistema de recepción y evaluación de informes médicos es responsabilidad de la autoridad aeronáutica extranjera;

- (3) Que se haya verificado la designación y capacitación del médico examinador por parte de la autoridad aeronáutica extranjera, de acuerdo al marco regulatorio que se establece en el Apéndice "A" de esta Regulación;
 - (4) Que se haga uso del mismo informe de reconocimiento médico que solicita el Documento 8984 "Manual de medicina aeronáutica civil" de la OACI; y
 - (5) Que se inspeccione y apruebe al CMAE y/o AME extranjero con el procedimiento establecido para desarrollar la actividad de evaluación de aptitud psicofísica.
- (d) Para una convalidación de una evaluación médica extranjera, se deben tomar en cuenta las siguientes disposiciones:
- (1) La convalidación del Certificado Médico Aeronáutico deberá estar sujeta a un acuerdo oficial entre Estados contratantes de conformidad con los reglamentos comunes de otorgamiento para un Certificado Médico Aeronáutico;
 - (2) Que la AA Venezolana pueda conocer y verificar con la autoridad aeronáutica extranjera, que la designación y vigilancia de los examinadores extranjeros es adecuada y válida;
 - (3) Que se haya verificado la designación y capacitación del médico examinador, de conformidad al marco regulatorio que se establece en el Apéndice "A" de esta Regulación; y
 - (4) Que el solicitante no goce de una condición de excepción médica, bajo Dispensa Médica.

SECCIÓN 67.6

CLASES DE CERTIFICADO MÉDICO Y SU APLICACIÓN.

El certificado médico aeronáutico podrá ser de 1ra, 2da, 3ra y 4ta clase, según se corresponda a una evaluación médica respectiva y se clasifican de la manera siguiente:

- (a) Certificado médico de Clase 1, aplicable a:
 - (1) Licencias de piloto comercial avión, helicóptero, ultraliviano y globo libre.
 - (2) Licencias de piloto transporte de línea aérea avión o helicóptero.
- (b) Certificado médico de Clase 2, aplicable a:
 - (1) Licencias de piloto privado de avión, helicóptero. Cuando el piloto privado requiera la habilitación de vuelo por instrumentos (IFR) se le exigirá además cumplir los requisitos de agudeza visual y auditivos correspondientes a la Clase 1.
 - (2) Licencia de mecánico a bordo.
 - (3) Licencias de piloto de planeador.
 - (4) Licencias de piloto privado de globo libre.
 - (5) Licencia de piloto dirigible.
 - (6) Licencia de piloto privado ultraliviano.
 - (7) Licencia de alumno piloto.
 - (8) Licencia de tripulante de cabina.
- (c) Certificado médico de Clase 3, aplicable a:
 - (1) Licencia controlador de tránsito aéreo.
 - (2) Licencia alumno controlador de tránsito aéreo.
 - (3) Licencia operador de estación aeronáutica.
 - (4) Licencia alumno operador de estación aeronáutica.
- (d) Certificado médico de Clase 4, aplicable a:
 - (1) Licencia de Piloto Operador de Aeronaves Pilotadas a Distancia RPA.
 - (2) Licencia de alumno piloto a distancia.
- (e) La Autoridad Aeronáutica determinará la clase de certificado médico aeronáutico exigible para otras licencias no comprendidas en la relación anterior.

Nota. La Certificación Médica Aeronáutica de Clase 2 a un piloto privado con habilitación de vuelo por instrumentos, deberá incluir las exigencias, de que dicho solicitante cumpla con los mismos requisitos visuales y auditivos exigidos para la Certificación Médica Aeronáutica de Clase 1.

SECCIÓN 67.7 CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DE LOS CERTIFICADOS MÉDICOS AERONÁUTICOS Y PROCEDIMIENTO PARA EL OTORGAMIENTO DEL CERTIFICADO MÉDICO AERONÁUTICO EN FORMATO ELECTRÓNICO.

- (a) De carácter general:
 - (1) Los certificados médicos aeronáuticos son de carácter personal e intransferible.
 - (2) El material de elaboración será aquel que determine la

Autoridad Aeronáutica, el cual debe ser contentivo de los elementos de seguridad que eviten posibles alteraciones, plagios y forjamentos, entre otros.

- (3) Se establece para todas y cada uno de los certificados expedidos, el color blanco de fondo, letras negras para la descripción general y letras rojas para las observaciones medicas especiales.
- (4) Se establece el otorgamiento de certificados médicos, en formato electrónico, en caso de emisión, renovación, ascenso y convalidación, a fin de simplificar los trámites administrativos, adecuar la normativa interna a los estándares internacionales y facilitar el acceso de los administrados a este tipo de servicio, favoreciendo el desarrollo seguro, ordenado y eficiente de la aviación civil.
- (5) Cumplidos los procedimientos y requisitos para la solicitud y trámite del certificado médico aeronáutico establecidos en esta Regulación, el Instituto Nacional de Aeronáutica Civil procederá a otorgar el documento solicitado en formato electrónico. No obstante, el administrado, una vez cancelados los derechos aeronáuticos correspondientes, podrá, de manera individual, imprimir el documento en formato físico, caso en el cual se imprimirá en papel de primera calidad u otro material adecuado, incluyendo tarjetas de PVC, plástico o cualquier material compatible, que previamente haya sido aprobado por la Autoridad Aeronáutica. En todo caso, independientemente del material en que sea impreso el documento otorgado, se deberán incluir los elementos de seguridad necesarios que permitan mitigar la posibilidad alteración, con intención de plagio o forjamiento.
- (6) La Autoridad Aeronáutica es responsable que los certificados médicos expedidos en formato electrónico, puedan ser presentados y visualizadas por las autoridades nacionales e internacionales, que así lo requieran, a través de dispositivos móviles autónomos, tales como teléfonos móviles, tabletas y demás dispositivos autónomos de presentación visual electrónica.
- (7) La Autoridad Aeronáutica se asegurará que los demás Estados puedan valorar, verificar y determinar fácilmente los datos y validez de los certificados médicos, cuando estos sean otorgados en formato electrónico.
- (8) Los documentos otorgados por la Autoridad Aeronáutica a favor de los administrados de manera individual, tales como el Certificado Médico Aeronáutico o cualquier otro tipo de documento que acredite o habilite a una persona para ejercer cualquier tipo de actividad aeronáutica regulada o fiscalizada por el Instituto Nacional de Aeronáutica Civil, tienen carácter personal, en consecuencia son intransferibles.
- (b) En su contenido se establecerá de manera obligatoria, lo siguiente:
- (1) Nombre del Estado otorgante (en negrillas).
 - (2) Clase de certificado médico aeronáutico (en rojo).
 - (3) Nombre y Apellido del titular.
 - (4) Número del certificado (cédula de identidad).
 - (5) Grupo sanguíneo.
 - (6) Fecha de vencimiento.
 - (7) Nacionalidad.
 - (8) Firma del funcionario autorizado de la Autoridad Aeronáutica.
 - (9) Firma del titular.
 - (10) Restricciones.
 - (11) Observaciones.
- (c) Se establecerá como alternativa su traducción al idioma inglés.
- (d) Los Certificados Médicos Aeronáuticos Electrónicos otorgados por la Autoridad Aeronáutica deberán contener, de forma obligatoria, la siguiente información:
- (1) Nombre del Estado otorgante (en negrilla).
 - (2) Fotografía del titular.
 - (3) Nombre completo del titular.
 - (4) Clase (resaltada en negrillas), color verde para primera clase, azul para segunda clase, roja para tercera clase y morado para cuarta clase, que se visualizará en sentido vertical en el margen izquierdo del documento.
 - (5) Número del certificado.
 - (6) Grupo sanguíneo.
 - (7) Fecha de vencimiento del certificado médico aeronáutico.
 - (8) Fecha de expedición (realización del trámite médico administrativo).
 - (9) Firma digital del titular.

- (10) Firma digital de la autoridad aeronáutica.
- (11) Restricciones.
- (12) Observaciones.
- (13) Código de validación.

- (e) El formato electrónico del certificado médico aeronáutico, otorgado, contará de un código electrónico de validación, que garantice la trazabilidad del documento otorgado por el Instituto Nacional de Aeronáutica Civil. Para la verificación del certificado médico aeronáutico, en línea o fuera de línea, la Autoridad Aeronáutica se asegurará que:
- (1) Tanto el documento otorgado en formato electrónico, como el documento impreso, contengan elementos de seguridad para garantizar la autenticidad y validez de su contenido, así como elementos que permitan su verificación de forma electrónica en conexión a internet.
 - (2) En caso que no se disponga de conexión a internet, el documento debe contener elementos de seguridad suficientes que permita a las Autoridades de otros Estados la verificación de la autenticidad y validez del mismo.
 - (3) El Instituto Nacional de Aeronáutica Civil, podrá establecer mecanismos de verificación que reduzcan el esfuerzo de los Estados en los procesos de validación de datos contenidos en las Licencias y Certificados Médicos.
- (f) Los gastos administrativos generados por el otorgamiento del Certificado Médico en formato electrónico, se registrará por lo previsto en el Sistema de Derechos Aeronáuticos para los Trámites y Servicios prestados por el Instituto Nacional de Aeronáutica Civil vigente.
- (g) La Autoridad Aeronáutica publicará un instructivo de orientación que contendrá la información necesaria para que los usuarios puedan realizar la impresión de los documentos otorgados en formato electrónico.
- (h) La Autoridad Aeronáutica difundirá a través de los medios de comunicación que considere pertinentes, la información de interés general relacionada con la instrumentación de los procedimientos establecidos para el otorgamiento del certificado médico al personal aeronáutico en formato electrónico.

SECCIÓN 67.8 VALIDEZ DE LOS CERTIFICADOS MÉDICOS AERONÁUTICOS.

La validez de los certificados médicos aeronáuticos será la siguiente:

- (a) Certificado médico de Clase 1, hasta doce (12) meses; a excepción:
- (1) Cuando el titular de un certificado médico clase 1 haya cumplido los cuarenta (40) años de edad, el intervalo para renovar el certificado médico aeronáutico se reducirá a seis (06) meses.
- (b) Certificado médico de Clase 2 hasta veinticuatro (24) meses, a excepción de:
- (1) Cuando el titular de un certificado médico clase 2, que haya cumplido los cuarenta (40) años, el intervalo para renovar el Certificado Médico Aeronáutico se reducirá a doce (12) meses.
 - (2) Cuando el titular de un certificado médico de clase 2, ha cumplido los sesenta (60) años, el período de validez se reducirá a seis (06) meses.
- (c) Certificado médico de Clase 3 hasta veinticuatro (24) meses, con excepción de:
- (1) Cuando el titular de certificado médico de clase 3, ha cumplido los cuarenta (40) años, el intervalo se reducirá a doce (12) meses.
 - (2) Cuando el titular de certificado médico de clase 3, ha cumplido los sesenta (60) años, el intervalo se reducirá a seis (06) meses.
- (d) Certificado médico de Clase 4 hasta treinta y seis (36) meses:
- (1) Cuando el titular de un certificado médico de clase 4, ha cumplido los cuarenta (40) años, el período de validez se reducirá a doce (12) meses.
 - (2) Cuando haya cumplido los sesenta (60) años su intervalo se reducirá a seis (06) meses.
- Nota 1.* Los períodos de validez indicados en la lista que antecede pueden ampliarse por un plazo máximo de 15 días, de conformidad con lo dispuesto en la sección 67.4 literal (m) de este capítulo.
- Nota 2.* Cuando el período de validez se calcula de conformidad con lo dispuesto en esta norma y sus incisos, el último mes que se toma en cuenta incluirá el día que lleva la misma cifra que la fecha del reconocimiento médico o, si ese mes no tiene día con esa cifra, el último día de ese mes.
- (e) El período de validez de un certificado médico puede reducirse cuando clínicamente es indicado.

- (f) 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.

SECCIÓN 67.9 MODIFICACIÓN DE LA VALIDEZ DE LOS CERTIFICADOS MÉDICOS AERONÁUTICOS

- (a) Para su otorgamiento regular, los requisitos psicofísicos deben poder cumplirse durante todo el período de validez previsto para una evaluación médica. De no existir evidencias para ello, el caso debe ser remitido a la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica.
- (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) Cirugía mayor.
 - (5) Reposo médico, sea prescrito por enfermedad incapacitante temporal o para tratamiento con duración superior a veintidós días (o que puedan generar secuelas).
 - (6) Diagnóstico de embarazo.
 - (7) 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.
 - (8) 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.
 - (9) Trastornos de salud mental codificados en la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud.
 - (10) Cualquier trastorno psicopatológico no descrito, que la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, considere ponga en riesgo la seguridad operacional.

SECCIÓN 67.10 DISPENSA MÉDICA

- (a) En el caso que el evaluador médico, reciba una solicitud de Dispensa Médica (DM), deberá coordinar una junta médica asesora, en el proceso de estudio dentro de la Autoridad Aeronáutica, 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 consultor externo.
- (b) Las conclusiones se incorporarán a la DM según corresponda, para ser elevadas a la resolución final.
- (c) La junta médica establecerá si se confiere o no la dispensa médica y de aceptarse, se anotarán en el CMA las limitaciones operacionales específicas en cuanto a restricciones y/o observaciones relacionadas a la mitigación del riesgo aeromédico.
- (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.
- (e) La dispensa médica por tratarse de una autorización excepcional solo será válida para el Estado que la emite, por lo que su licencia no debe ser convalidada en otro Estado.

Nota.- La Parte I, Capítulo 6, Sección 3 del manual de certificación o autorización y vigilancia de los centros médicos aeronáuticos y médicos examinadores aeronáuticos del SRVSOP, contiene el procedimiento y ejemplos de aplicación de la evaluación del riesgo aeromédico.

SECCIÓN 67.11 RESPONSABILIDAD DE INFORMAR EL INCUMPLIMIENTO DE UNO O MÁS REQUISITOS PSICOFÍSICOS DE ESTA REGULACIÓN.

- (a) El titular de una licencia aeronáutica es el responsable principal de reportar a la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, 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 aéreo o el centro médico aeronáutico examinador que conozcan del caso.
 - (2) El órgano de prevención e investigación de incidentes y

accidentes de aviación.

- (3) El Área de Trabajo de Licencias Aeronáuticas de la Autoridad Aeronáutica o cualquier otro funcionario de la autoridad debidamente autorizado como por ejemplo del área de operaciones y cuyo reporte esté debidamente justificado.
 - (4) El empleador y su propio servicio médico, cuando conocieren del hecho.
 - (5) El médico tratante y cualquier otro profesional de la salud, cuando tenga conocimiento que su paciente es personal aeronáutico siendo vital su reporte a la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, resguardando en todo momento la confidencialidad médica correspondiente.
- (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 a la Gerencia General de Seguridad Aeronáutica de la AA para conocer del caso y proceder a la gestión del riesgo operacional.

SECCIÓN 67.12 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 Autoridad Aeronáutica, debe indicar explícitamente los casos de excepción, en especial si se ha concedido una Dispensa Médica.

SECCIÓN 67.13 CIRCUNSTANCIAS EN QUE PUEDE SER APLAZADO EL RECONOCIMIENTO MÉDICO.

- (a) La renovación de un certificado médico puede ser aplazada a discreción de la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, para el titular de una licencia que actúe en una región alejada de los centros de reconocimiento médico designados o por otra situación excepcional. La misma será otorgada, a título de excepción bajo la forma de extensión de su certificación médica y no podrá exceder un período de cuarenta y cinco (45) días, 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 otorgarla siempre y cuando vuele con piloto acompañante, donde el mismo posea el certificado médico aeronáutico de vigencia reciente.
- (b) Esta extensión no debe ser otorgada a titulares de licencias iguales o mayores a 65 años de edad.

SECCIÓN 67.14 CERTIFICACIÓN DE CENTROS MÉDICOS AERONÁUTICOS Y AUTORIZACIÓN DE MÉDICOS EXAMINADORES AERONÁUTICOS.

- (a) La Autoridad Aeronáutica certificara, a propuesta del Área Trabajo Medicina Aeronáutica y cumplidos los requisitos estipulados, los centros médicos aeronáuticos examinadores y autorizará a los médicos examinadores aeronáuticos necesarios para satisfacer las certificaciones médicas, según sea el número y distribución de los titulares de licencias en el territorio.
- (b) El proceso de certificación de un Centro Médico Aeronáutico Examinador CMAE se llevará por fases de conformidad con el contenido del Apéndice "C".
- (c) Para obtener el certificado de Centro Médico Aeronáutico Examinador y las especificaciones de certificación médica aeronáutica, el solicitante deberá demostrar a la Autoridad Aeronáutica, que cuenta con:
- (1) Una estructura de dirección que comprenda como mínimo un gerente responsable o cargo equivalente o un coordinador de examinadores médicos.
 - (2) Personal médico aeronáutico que debe cumplir con los requisitos que se describen en el contexto del Apéndice "A" de esta Regulación.
 - (3) Médicos especialistas acreditados, al menos en medicina interna y/o medicina general cardiología, neurología, otorrinolaringología, oftalmología, psiquiatría y adicional podrían contar con los servicios de médicos generales acreditados en medicina aeronáutica que apoyen las evaluaciones clínicas de Medicina.
 - (4) Asesores médicos en especialidades clínicas en otras áreas, si es necesario.
 - (5) Asesoría de profesionales en el área de la salud, tales como

laboratorio, imagenología, odontología, fonoaudiología, psicología, toxicología y otros.

- (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 en las diversas especialidades médicas, haciendo énfasis en la comodidad de los espacios físicos como amplitud, iluminación, ventilación, temperatura e independencia;
- (8) Un manual de procedimientos específicos (MAPE) para el desarrollo de la evaluación y certificación médica del personal aeronáutico, en cumplimiento de los requisitos señalados en esta Regulación Aeronáutica Venezolana.
- (9) Una declaración de cumplimiento a esta Regulación, firmada por la autoridad responsable.
- (10) Un 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 el Autoridad Aeronáutica o por algún organismo reconocido por esta.
- (11) Un sistema de control (físico o digital) de registros médicos en lo referente a la identificación, almacenamiento, protección y disposición de la documentación, así como la aplicación de la confidencialidad médica.
- (12) Un sistema informático para el personal aeronáutico evaluado, que permita la transmisión de datos (interfase) o red de certificación médica aeronáutica con la Autoridad Aeronáutica.
- (13) Contar con equipos e instrumentos necesarios para:

13.1 Medicina Interna:

- i. Camilla Clínica.
- ii. Balanza y tallador.
- iii. Tensiómetro de mercurio.
- iv. Estetoscopio.
- v. Equipo de ORL y Oftalmoscopio.
- vi. Mobiliario.

13.2 Otorrinolaringología:

- i. Lámpara frontal.
- ii. Equipo ORL.
- iii. Espéculos nasales.
- iv. Espejos laríngeos.
- v. Audiómetro calibrado.
- vi. Cámara audiométrica (sonoamortiguada) o audiómetro de diagnóstico digital.
- vii. Material médico necesario.
- viii. Mobiliario.

13.3 Oftalmología:

- i. Lámpara de hendiduras.
- ii. Proyector de A.V. con dos optotipos.
- iii. Tonómetro de aplanación.
- iv. Caja de pruebas o foróptero.
- v. Montura de pruebas
- vi. Lensómetro.
- vii. Test de ishihara de 24 0 32 láminas.
- viii. Test de profundidad.
- ix. Oftalmoscopio o lentes indirectos.
- x. Material médico necesario.
- xi. Mobiliario.

13.4 Cardiología:

- i. Camilla clínica.
- ii. Tensiómetro de Mercurio, o aneroide o analógico.
- iii. Estetoscopio.
- iv. Electrocardiógrafo.
- v. Material médico para practicar ECG.
- vi. Mobiliario.

13.5 Neurología:

- i. Camilla clínica.
- ii. Equipo de reflejos.
- iii. Estetoscopio.
- iv. Equipo de oftalmoscopio.

13.6 Psiquiatría:

- i. Mobiliario.
- ii. Material de oficina.

13.7 Psicología:

- i. Cronómetro.
- ii. Test Psicológico autorizado por la Autoridad Aeronáutica.
- iii. Mobiliario.

13.8 Unidad Odontológica:

13.8.1 El equipo especializado:

- i. Compresor.
- ii. Unidad dental.
- iii. Escupidera.
- iv. Autoclave.
- v. Aeropulidor.
- vi. Pieza de mano de alta velocidad o turbina.
- vii. Micromotor.
- viii. Lámpara de unidad dental.
- ix. Aparato de rayos X.
- x. Material y equipo odontológico necesario.

13.8.2 Mobiliario clínico dental.

13.8.3 El material instrumental.

13.9 Laboratorio Clínico:

- i. Material reactivo necesario.
- ii. Sillón para toma de muestras de sangre.
- iii. Equipos mínimo necesario para la asepsia (alcohol), Guantes descartables, Torniquete, Equipo de punción con gradilla porta tubos (Jeringa y aguja), Tubos para la recolección de sangre y frascos para hemocultivo, según corresponda.

(d) El período de vigencia del certificado como Centro Médico Aeronáutico Examinador, será de veinticuatro (24) meses contados a partir de la fecha de expedición del mismo.

(e) Para obtener la autorización como médico examinador aeronáutico que actúe fuera de un CMAE, el interesado deberá cumplir con los requisitos señalados en el contexto del Apéndice "A" de esta Regulación y demostrar a la Autoridad Aeronáutica que cuenta con:

- (1) Título de médico obtenido en una Universidad Nacional reconocida experiencia en actividades clínicas médicas o quirúrgicas;
- (2) Equipos médicos necesarios para realizar las evaluaciones establecidas, las cuales deben estar disponibles para ello;
- (3) Instalaciones adecuadas para el ejercicio de la actividad profesional;
- (4) Asesoría de médicos especialistas clínicos o quirúrgicos acreditados, al menos en medicina interna, cirugía, cardiología, neurología, otorrinolaringología, oftalmología y psiquiatría, en caso de ser necesario;
- (5) Profesionales de la salud de las áreas de apoyo diagnóstico, al menos en laboratorio, imagenología, toxicología, fonoaudiología, odontología y psicología, en caso de ser necesario;
- (6) Conocimientos prácticos y suficiente experiencia a criterio de la Autoridad Aeronáutica respecto a las condiciones en las cuales los titulares de licencias y habilitaciones desempeñan sus funciones;
- (7) Un sistema de control de registros médicos en físico o digital en lo referente a la identificación, almacenamiento, protección y disposición de la documentación y la aplicabilidad de la confidencialidad médica;
- (8) Un sistema informático para el personal aeronáutico evaluado, que permita la transmisión de datos (interfase) o red de certificación médica aeronáutica con la Autoridad Aeronáutica y poder mantener un control y vigilancia permanente por parte del INAC, de todo el proceso de evaluación de la aptitud psicofísica realizado a los postulantes aeronáuticos;
- (9) Una declaración de cumplimiento de esta Regulación, firmada por el médico examinador responsable; y
- (10) El procedimiento que utilizará para la evaluación médica, en caso contrario de pertenecer a un CMAE, se ajustara al procedimiento establecido para ello en el manual del centro médico.

(f) La solicitud para la certificación o autorización del Centro Médico Aeronáutico Examinador y la autorización de Médico Aeronáutico Examinador, debe ser realizada en la forma y manera establecida por la Autoridad Aeronáutica.

(g) El Centro Médico Aeronáutico Examinador debe presentar una

declaración de cumplimiento de esta Regulación, firmada por el médico examinador responsable.

- (h) El Centro Médico Aeronáutico Examinador debe presentar el procedimiento que utilizará para la evaluación médica del postulante o titular del certificado médico aeronáutico.
- (i) Todos los especialistas relacionados con el área de la salud que apoyen o se involucren asistiendo a los médicos examinadores, deberían conocer la reglamentación aeronáutica que aplica a su área y las bases de la actividad aérea que desarrolla o desarrollará el postulante a una licencia dada.

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.

SECCIÓN 67.15 REVOCACIÓN DE LAS DESIGNACIONES OTORGADAS A LOS CENTROS MÉDICOS AERONÁUTICOS EXAMINADORES Y MÉDICOS EXAMINADORES AERONÁUTICOS.

- (a) El incumplimiento de las disposiciones y condiciones establecidas en esta Regulación Aeronáutica Venezolana, conlleva al inicio de un procedimiento administrativo en el cual se podría revocar las certificaciones y autorizaciones otorgadas por la Autoridad Aeronáutica a los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores, de igual forma se podrán considerar causales para iniciar un procedimiento administrativo para la revocatoria de los permisos otorgados la falta de autorización por parte de esta Autoridad Aeronáutica en los cambios que se vayan a realizar en:

- (1) El Personal médico aeronáutico examinador.
- (2) El domicilio o dirección.
- (3) Los equipos médicos mínimos para cumplir con la evaluación por la especialidad y proveedores externos de servicios.
- (4) El Manual de Procedimientos Específicos MAPE, que no se ajuste a las exigencias de esta Regulación; y en los procedimientos de evaluación médica que de manera recurrente observe el proceso de vigilancia que conlleven a su no cumplimiento.

- (b) El incumplimiento de las disposiciones y condiciones aplicables y establecidas en esta Regulación Aeronáutica Venezolana, conlleva al inicio de un procedimiento administrativo en el cual se podría revocar las certificaciones y autorizaciones otorgadas por la Autoridad Aeronáutica a los Médicos Examinadores Aeronáuticos, de igual forma se podrán considerar causales para iniciar un

procedimiento administrativo para la revocatoria de los permisos otorgados la falta de autorización por parte de esta Autoridad Aeronáutica en los cambios que se vayan a realizar en:

- (1) El domicilio o dirección.
- (2) Equipos médicos mínimos para cumplir con la evaluación por la especialidad.
- (3) No cumplir con los procedimientos de evaluación médica establecidos.
- (4) La estructura organizacional o de funcionamiento.

- (c) No haber aprobado el curso inicial o de actualización, tanto del personal médico examinador de los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores como de los Médicos examinadores aeronáuticos.

SECCIÓN 67.16 INSPECCIONES A LOS CENTROS MÉDICOS AERONÁUTICOS EXAMINADORES Y A LOS MÉDICOS EXAMINADORES.

- (a) Los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores y los Médicos Examinadores, sus profesionales consultores, sus equipos e instalaciones, estarán sometidos a inspecciones de vigilancia periódica, regulares y aleatorias que la Autoridad Aeronáutica establezca dentro de sus planes.
- (b) A través de las inspecciones la Autoridad Aeronáutica estará en la capacidad de evaluar y demostrar el nivel de cumplimiento de los requisitos de esta regulación.
- (c) El proceso de inspección no deberá exceder de veinticuatro (24) meses, y estará sujeta al programa de vigilancia establecido por la Autoridad Aeronáutica.
- (d) El resultado de la inspección podría generar una no conformidad menor que tenga un plazo para solventarla y luego ser objeto de una evaluación de verificación, conforme lo establecido en el proceso destinado a la inspección.
- (e) El resultado de la inspección podría generar la cancelación o suspensión de la certificación o autorización.

SECCIÓN 67.17 ATRIBUCIONES DE LOS CENTROS MÉDICOS AERONÁUTICOS EXAMINADORES Y MÉDICOS EXAMINADORES AERONÁUTICOS.

- (a) Los centros médicos aeronáuticos examinadores designados por la Autoridad Aeronáutica pueden realizar los exámenes médicos requeridos para la emisión inicial y renovación de los certificados

médicos de Clases 1, 2, 3, 4 y los demás que establezca la Autoridad Aeronáutica.

- (b) Los médicos examinadores que sean autorizados expresamente por la Autoridad Aeronáutica, pueden realizar los exámenes médicos requeridos para la emisión inicial y renovación de los Certificados Médicos específicos de Clase 2, y los demás que establezca la Autoridad Aeronáutica.
- (c) Los médicos examinadores aeronáuticos que sean autorizados expresamente por la Autoridad Aeronáutica 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 Autoridad Aeronáutica en la región o distrito que la autoridad establezca.
- (d) Practicar el examen médico o psicológico de su especialidad al personal técnico aeronáutico, complementando todo el procedimiento establecido en el informe de historia médica.
- (e) Los médicos examinadores deberán entregar el resultado de la evaluación médica sin enmiendas a la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica.
- (f) Deberán firmar el examen especificando su nombre y matrícula de autorización por el Ministerio con competencia en materia de salud.
- (g) Deberán participar en las actividades programadas que convoque la Autoridad Aeronáutica, con el fin de actualizar normas y aspectos relacionados con la materia.
- (h) El profesional autorizado podrá percibir los honorarios profesionales causados por la consulta realizada al personal técnico aeronáutico que lo solicite y no se establecerá un nexo comercial entre la actividad profesional lucrativa del médico o psicólogo y la Autoridad Aeronáutica.
- (i) Los médicos y psicólogos autorizados, deberán solicitar a la Autoridad Aeronáutica los formatos de historia clínica, cuyo uso será responsabilidad del profesional.
- (j) Los profesionales médicos deberán cumplir los procedimientos médicos acorde con lo establecido en el Código de Deontología Médica durante el ejercicio de sus funciones como examinador del personal técnico aeronáutico.
- (k) Cumplir con los procedimientos administrativos impartidos por la Autoridad Aeronáutica.

SECCIÓN 67.18 REQUISITOS PARA LA EMISIÓN DE LA CERTIFICACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA.

- (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 están sometiendo o se han sometido a algún otro reconocimiento médico análogo y en caso afirmativo cuál fue el resultado.
- (b) El solicitante, previa identificación, dará a conocer al médico examinador si con anterioridad le fue denegada, revocada o suspendida alguna certificación o evaluación médica y, en caso afirmativo, indicará el motivo y el tiempo de la suspensión o el resultado de la solicitud de dispensa.
- (c) Toda declaración falsa u omisión hecha a un centro médico aeronáutico examinador o a un médico examinador aeronáutico se pondrá en conocimiento a la Autoridad Aeronáutica, para que se tomen las medidas que se estimen apropiadas.
- (d) Una vez efectuado el examen médico, el médico examinador aeronáutico emitirá la certificación médica aeronáutica o la calificación de no apto correspondiente y pondrá el informe de historia médica a disposición del del médico examinador responsable aeronáuticos o del evaluador médico de la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica.
- (e) Si el examen médico se realiza en un centro médico aeronáutico examinador, el médico examinador aeronáutico, designado responsable del grupo, pondrá el informe médico a disposición de la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica.
- (f) Si el informe médico se presenta a la Autoridad Aeronáutica 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 o algún otro método alternativo aprobado por la Autoridad Aeronáutica.
- (g) En el caso de que el interesado no satisfaga los requisitos médicos prescritos en esta regulación, él médico examinador aeronáutico o coordinador del Centro Médico Aeronáutico Examinador, emitirá una calificación de no apto y remitirá el informe y la documentación pertinente a la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad

Aeronáutica. Cuando a pedido expreso del usuario se someta el caso a revisión, la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica no expedirá ni renovará la Certificación Médica Aeronáutica a menos que se satisfagan las siguientes condiciones:

- (1) Que un dictamen médico acreditado, resultado de una junta médica aeronáutica o aprobado por el médico coordinador de la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, indique que el no cumplimiento del o los requisitos que se trate en ese titular específicamente, es poco 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 evaluación médica especial o 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 de la Sección de Medicina Aeronáutica o del coordinador médico de la Autoridad Aeronáutica, las pruebas médico operativas practicadas en simuladores o puestos de trabajo, según corresponda.
 - (3) Se anote expresamente en la credencial de 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.
- (h) En caso que el interesado no esté de acuerdo con el resultado del examen médico practicado por el Centro Médico Aeronáutico Examinador o el Médico examinador aeronáutico que efectuó el reconocimiento o exploración psicofísica, podrá solicitar, expresamente, a la Autoridad Aeronáutica su revisión.
- (i) La Autoridad Aeronáutica 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.
- (j) 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 Autoridad Aeronáutica establecerá los procedimientos aceptables para proteger los datos sensibles de salud que pertenecen al personal aeronáutico, en su transferencia entre los Centro Médico Aeronáutico Examinador o Médico examinador aeronáutico y el evaluador médico de la Autoridad Aeronáutica.
- (k) Todos los informes y registros médicos se conservarán en lugar seguro tanto en los centros médicos aeronáuticos examinadores y oficinas de los médicos examinadores aeronáuticos, como en la sección medicina aeronáutica y archivo confidencial del evaluador médico de la Autoridad Aeronáutica y sólo el personal autorizado tendrá acceso a ellos.
- (l) 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 Autoridad Aeronáutica.
- (m) Existirán tres (03) tipos de Certificación Médico Aeronáutica:
- (1) Inicial, para postulantes que optan por primera vez a un Certificado Médico Aeronáutico y se le practicará:
 - (i) Al solicitante que por primera vez requiera una Licencia Aeronáutica.
 - (ii) Al ascenso de clase.
 - (iii) Al solicitante de una licencia superior, cuando el certificado médico aeronáutico que posea esté vencido o se encuentre a la mitad o más, del período de su vigencia.
 - (iv) Al titular de una Licencia Aeronáutica cuyo certificado médico aeronáutico haya vencido hace un (1) año o más.
 - (v) Al solicitante que convalide o revalide una licencia expedida en el extranjero.
 - (2) Periódica, para titulares que optan a la renovación del certificado médico aeronáutico y se le practicará:
 - (i) Al titular de una licencia aeronáutica con el fin de renovar la vigencia de su certificado médico aeronáutico.
 - (3) Extraordinaria, cuando existan circunstancias especiales, tales como:
 - (i) Accidentes de aviación, dentro de las veinticuatro (24) horas de haber acaecido el hecho, excepto en los casos de hospitalización o gravedad del afectado.
 - (ii) A solicitud del propio titular de la licencia.
 - (iii) A solicitud del empleador debidamente sustentado y en especial por causas de incapacitaciones súbitas entre otras.
 - (iv) Después de una intervención quirúrgica o una enfermedad

con duración mayor de tres (3) semanas. En el caso del personal de sexo femenino después de un parto o aborto.

- (v) A solicitud de algún otro profesional de la salud que por conocimiento especializado esté al tanto de alguna limitante en el titular de la licencia salvaguardando el criterio de confidencialidad médica.
 - (vi) Otras condiciones especiales, a solicitud de la AAC, que establezcan una limitante o incapacidad súbita que pueda poner en peligro la Seguridad Operacional o la integridad del personal aeronáutico.
- (n) El examen médico inicial es una evaluación integral y constará de lo siguiente:
- (1) Examen de Medicina General.
 - (2) Examen de Otorrinolaringología incluyendo; Audiometría de tono puro.
 - (3) Examen de Oftalmología.
 - (4) Examen de Cardiología, incluyendo Electrocardiograma.
 - (5) Examen Neurológico con electroencefalograma (de ser requerido).
 - (6) Examen Psiquiátrico.
 - (7) Examen Odontológico con odontodiagrama y panorámica dental.
 - (8) Ginecológico que incluye citología e informe ginecológico expedido por el ginecólogo particular.
 - (9) Evaluación psicológica, que consta de batería de pruebas autorizadas por la autoridad aeronáutica y entrevista clínica individual, todo enmarcado en el contexto aeronáutico.
 - (10) Estudio antropométrico.
 - (11) Exámenes de Laboratorio completo con:
 - (i) Perfil 20 (hematología completa con hemograma, glicemia en ayunas, urea, creatinina, colesterol total y fraccionado, triglicéridos, ácido úrico, transaminasas, fosfatasa, bilirrubina total y fraccionada, proteínas totales).
 - (ii) Perfil tiroideo.
 - (iii) Antígeno prostático, solo en caso de hombres con edad igual o mayor a los 40 años.
 - (iv) Orina.
 - (v) VDRL y de VIH.
 - (vi) Tipo de grupo sanguíneo.
 - (vii) Colinesterasa sanguínea en pilotos fumigadores.
 - (viii) Pruebas toxicológicas, sí el evaluador médico lo determina de manera justificada.
 - (ix) Otros de ser requerido por el médico evaluador; tales como Rayos X de Tórax (PA y lateral informada), Ecosonograma pélvico, abdominal y renal, Estudio antropométrico.
- Nota. Los test utilizados en la evaluación psicológica, serán los autorizados por la AAC.*
- (o) El examen médico periódico constará de las siguientes evaluaciones:
- (1) Examen de medicina general.
 - (2) Examen de otorrinolaringología incluyendo audiometría de tono puro.
 - (3) Examen de oftalmología.
 - (4) Examen de cardiología, incluyendo electrocardiograma.
 - (5) Examen neurológico con o sin electroencefalograma.
 - (6) Examen psiquiátrico.
 - (7) Entrevista y prueba psicológica.
 - (8) Examen ginecológico en el cual se incluye citología e informe ginecológico expedido por el ginecólogo particular.
 - (9) Examen odontológico con odontograma.
 - (10) Exámenes de laboratorio: Perfil 20, hematología completa con hemograma, glicemia en ayunas, urea, creatinina, colesterol total y fraccionado, triglicéridos, ácido úrico, transaminasas, fosfatasa, bilirrubina total y fraccionada, proteínas totales, orina, VDRL y de VIH, antígeno prostático total y libre a todo solicitante que haya cumplido 40 años de edad en su renovación anual y colinesterasa en el caso de los pilotos agrícolas.
 - (11) Rayos x de tórax (PA y lateral informada), cada cinco (5) años a todo solicitante que haya cumplido los cincuenta (50) años de edad.
 - (12) Estudios imagenológicos complementarios si el médico examinador lo considera según su criterio clínico.
- (p) Examen médico extraordinario, puede ser de tipo integral donde constaran las siguientes evaluaciones:

- (1) Examen de medicina general.
- (2) Examen de ORL (incluyendo audiometría tonal si es necesario).
- (3) Examen de oftalmología.
- (4) Examen de cardiología, incluyendo electrocardiograma.
- (5) Examen neurológico.
- (6) Examen psiquiátrico.
- (7) Entrevista y evaluación psicológica:
 - (i) En los casos incidentes/accidentes se deberá evaluar las condiciones psicológicas posteriores a estos eventos.
 - (ii) El análisis de factores humanos, para determinar la aptitud psicológica para el retorno del personal a las operaciones aeronáuticas.
- (8) Exámenes de laboratorio completo (hematología completa con hemograma, glicemia en ayunas, urea, creatinina, colesterol total y fraccionado, triglicéridos, ácido úrico, transaminasas, fosfatasa, bilirrubina total y fraccionada, proteínas totales) y toxicológico de ser necesario.
- (9) Estudios complementarios imagenológicos de ser necesario (Ecosonograma, tomografías o resonancias magnéticas).
- (10) Estudios de Rayos X de ser necesario.

SECCIÓN 67.19 EVALUACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA.

- (a) El médico responsable de la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica es el médico evaluador de la Autoridad Aeronáutica, 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 Autoridad Aeronáutica y sus adjuntos o asistentes, toda vez que sea posible, no deberán actuar como un médico examinador, ser parte del equipo médico examinador de un Centro Médico Aeronáutico Examinador o ser médico tratante de ese personal aeronáutico.
- (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.
 - (2) El médico coordinador de examinadores médicos del Centro Médico Aeronáutico Examinador.
 - (3) El médico evaluador de la Autoridad Aeronáutica que norma, fiscaliza y emite la Certificación Médica Aeronáutica, 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) Los médicos evaluadores asociados, cuando sean designados por la Autoridad Aeronáutica, para realizar un análisis multidisciplinario si la complejidad del caso aconseja una Junta Médica para dictaminar, en apoyo de la Sección de Medicina Aeronáutica.
- (d) Toda la información médica y su archivo son estrictamente confidenciales, incluyendo su tenencia y empleo, debiendo quedar bajo la responsabilidad y salvaguarda de la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, asistida por personal técnico o profesional legalmente habilitado por esta dependencia.

SECCIÓN 67.20 REQUISITOS DE CALIFICACIÓN, EXPERIENCIA, FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL MÉDICO EVALUADOR DE LA AUTORIDAD AERONÁUTICA.

- (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) Haber registrado del título médico en el Ministerio con competencia en materia de salud.
 - (3) Formación específica en medicina aeronáutica, de acuerdo a los programas conducidos o aceptados por la Autoridad Aeronáutica.
 - (4) Actualización en medicina aeronáutica dictada por la Autoridad Aeronáutica o por alguna organización reconocida para tal fin, como mínimo cada doce (12) meses. Puede considerarse

actualización cursos, congresos, diplomado, panel de expertos u otros eventos avalados o auspiciados por la Organización de Aviación Civil Internacional o la Autoridad Aeronáutica, incluyendo la de aquellos Estados signatarios del Convenio sobre Aviación Civil Internacional.

- (5) Conocimientos del Anexo 1 sobre licencias al personal del Convenio Sobre Aviación Civil Internacional en lo que se refiere a las disposiciones médicas aplicables al otorgamiento de licencias, Doc. 8984 - Manual de medicina de aviación civil de la OACI, LAR 67, LAR 120, Sistema de Seguridad Operacional, FRMS y otros de interés en medicina aeronáutica.
 - (6) Experiencia mínima de diez (10) años en práctica clínica o experiencia mínima como médico examinador de personal aeronáutico de cinco (05) años.
 - (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 Autoridad Aeronáutica.
 - (8) Conocimiento de los principios básicos de la gestión de la seguridad operacional.
 - (9) Conocimientos de los principios y la práctica de los procedimientos de auditoría.
- (b) Las funciones y responsabilidades del médico evaluador de la Autoridad Aeronáutica serán:
- (1) Emitir o avalar la Certificación Médica Aeronáutica, en el proceso de evaluación médica.
 - (2) Conducir los procesos de certificación o autorización de los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores designados.
 - (3) Conducir los procesos de autorización de los médicos examinadores aeronáuticos y evaluar de forma periódica sus competencias.
 - (4) Realizar las inspecciones de vigilancia aleatoria o periódica de los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores y Médicos Examinadores Aeronáuticos, 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 las Regulaciones Aeronáuticas Venezolanas de la Autoridad Aeronáutica.
 - (5) Efectuar el monitoreo y vigilancia de las certificaciones médicas aeronáuticas o informes médicos emitidos por los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores y Médico Examinador Aeronáutico, según corresponda en cada Estado.
 - (6) Gestionar una adecuada comunicación con los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores y Médicos Examinadores Aeronáuticos a fin de mantenerlos actualizados con las regulaciones y las enmiendas, las circulares de asesoramiento y procedimientos establecidos por la Autoridad Aeronáutica, utilizando cualquier mecanismo de comunicación permitido legalmente.
 - (7) Ingresar o supervisar el ingreso de información al sistema de notificación de armonización y de data médica del SRVSOP y sus actualizaciones periódicas.
 - (8) Revisar y participar en la actualización periódica de esta Regulación y reglamentos establecidos por la AA conforme a las enmiendas del Anexo 1 sobre licencias al personal que corresponden a requisitos médicos.
 - (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) Comunicar a la Oficina de Licencias de la Autoridad Aeronáutica y a las empresas o explotadores aéreos el personal aeronáutico que ha perdido la aptitud psicofísica tanto temporal como de forma definitiva.
 - (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 aeromédicos, 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 del SSP, SMS y FRMS al otorgamiento de la certificación médica aeronáutica.

SECCIÓN 67.21 REQUISITOS PARA LA EVALUACIÓN MÉDICA.

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

(a) Requisitos psicofísicos donde 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 anomalías, los síntomas, los síndromes y las patologías, que se usen en las redes de médicos examinadores (Médico Examinador Aeronáutico y Centro Médico Aeronáutico Examinador), 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 esta Regulación Aeronáutica Venezolana. 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) Los requisitos de agudeza visual y de percepción de colores se establecen para explorar y determinar aquellos diagnósticos y trastornos oftalmológicos que:

- (1) 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;
- (2) 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.
- (3) En la exploración médica de la visión se emplearán métodos que sean equivalentes, a fin de garantizar la seguridad de las pruebas.
- (4) 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 anillos de Landolt, u optotipos similares colocados a una distancia del solicitante adecuada al método de prueba adoptado.

(5) 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.
- (iii) Explorar y establecer el diagnóstico y severidad de los trastornos congénitos y adquiridos de la visión cromática y su pronóstico neuro-oftalmológico.

(6) En la exploración médica de la percepción de colores:

- (i) Se emplearán métodos cualitativos y cuantitativos que garanticen la seguridad de las pruebas.
- (ii) Se exige que el solicitante demuestre que puede distinguir fácilmente los colores del ambiente operativo exterior y de cabina con su instrumental (o ambiente de trabajo con su equipamiento), cuya percepción es necesaria para desempeñar con seguridad sus funciones específicas.
- (iii) Se examina al solicitante respecto a su capacidad de identificar correctamente una serie de tablas pseudoisocromáticas con luz del día, o artificial de igual intensidad de color, que la proporcionada por los iluminantes normalizados CIE C o D65 especificado por la Comisión Internacional de Alumbrado (CIE).
- (iv) El solicitante que obtiene un resultado satisfactorio de acuerdo con las condiciones establecidas en las guías de uso de dichas tablas y aceptadas por la Autoridad Aeronáutica otorgadora de licencias será declarado apto.
- (v) El solicitante que no obtenga un resultado satisfactorio será declarado no apto, a menos que sea capaz de distinguir rápidamente los colores usados en la navegación

aérea e identificar correctamente los colores de los elementos pigmentarios y de las luces usadas en aviación.

- (vi) El solicitante que falla en el cumplimiento de los criterios señalados en los párrafos precedentes, deberá ser sometido a exámenes neuro-oftalmológicos para descartar patología retinal y de la vía óptica. Después de completado su estudio con pruebas cromáticas aprobadas por la Autoridad Aeronáutica 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 con la siguiente restricción: "válido solo para operaciones diurnas y cuando no existan controles por señales de colores", y un certificado médico aeronáutico de Clase 4 si el grado de su anomalía cromática es menor y posterior a una prueba operativa de campo se determina que puede operar de manera segura el equipo.
- (7) 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.
- (8) La diferenciación cromática de los colores pigmentarios, así como de las luces continuas o intermitentes emitidas en aviación, deben considerar al menos: negro, rojo, verde, amarillo, ámbar, café, azul, azul-violeta (azul aéreo), blanco y gris.

(c) Para los requisitos auditivos se utilizarán métodos de reconocimiento que garanticen la fiabilidad de las pruebas de audición y se establecen para explorar:

- (1) Los diagnósticos y trastornos otorrino-laringológicos 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.
- (2) Las alteraciones de las funciones de los oídos debidas a tratamientos realizados para corregir enfermedades otorrino-laringológicas, amplificar o potenciar la amplificación del sonido.
- (3) Los diagnósticos y trastornos del equilibrio.
- (4) En la exploración médica de los requisitos auditivos, se utilizarán métodos de reconocimiento que garanticen la fiabilidad de las pruebas.

- (5) 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.
- (6) 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 y periódica.
- (7) 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 y periódica.
- (8) Para lo requerido en los párrafos (4) y (5), como alternativa pueden utilizarse otros métodos que proporcionen resultados equivalentes como la logaudiometría o audiometría del lenguaje que evalúa la capacidad de comprensión verbal que se escucha, la voz articulada con discriminación.
- (9) Los solicitantes de evaluaciones médicas Clase 2 serán objeto de una prueba de audiometría de tono puro con motivo de la expedición inicial y periódica.
- (10) Los solicitantes de evaluaciones médicas Clase 4 serán objeto de una prueba de audiometría de tono puro con motivo de la expedición inicial y luego en cada renovación cuando sea mayor o igual a 40 años.

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).

- (11) Para demostrar el cumplimiento de los requisitos médicos 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.
- (12) La pertenencia de un postulante a grupos poblacionales de determinada edad o a grupos estadísticos de reconocido riesgo debido a la incidencia de morbimortalidad estadística específica, obliga a la detección precoz y seguimiento de los riesgos relevantes para la seguridad operacional, mediante aquellos exámenes y procedimientos disponibles, que las mejores prácticas de la medicina hagan posible.

SECCION 67.22 SEGUIMIENTO DE LAS EVALUACIONES MÉDICAS Y MONITOREO EN TIEMPO REAL DE LA APTITUD PSICOFÍSICA.

- (a) La Sección de Medicina Aeronáutica y sus médicos evaluadores, 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 67.21, 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 esta Regulación, 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.
- (c) La pertenencia de un postulante a grupos poblacionales de determinada edad o a grupos estadísticos de reconocido riesgo debido a la incidencia de morbimortalidad 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.
- (d) 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, será mantenido bajo observación por la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica y su Evaluador Médico, con el propósito de verificar que se están cumpliendo las exigencias, condiciones y limitaciones que la Autoridad Aeronáutica

dispuso al momento de oficializar tal dispensa a uno o más requisitos psicofísicos de esta Regulación.

- (e) 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.- En el manual de certificación o autorización y vigilancia de centros médicos aeronáuticos examinadores y médicos examinadores aeronáuticos del SRVSOP, contiene las orientaciones sobre la evaluación del riesgo aeromédico.

CAPÍTULO B DISPOSICIONES MÉDICAS APLICABLES AL CERTIFICADO CLASE 1

SECCIÓN 67.23 EXPEDICIÓN Y RENOVACIÓN DE LA EVALUACIÓN MÉDICA.

- (a) Todo solicitante deberá someterse a un reconocimiento médico inicial realizado de acuerdo con lo prescrito en este Capítulo, para obtener el Certificado Médico Aeronáutico de Clase 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 esta regulación.
- (c) Cuando la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica verifique que los requisitos previstos en este Capítulo y los de la Sección 67.21 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 Autoridad Aeronáutica y podrá ser objeto de una Dispensa Médica, 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.

Nota. En el Manual de Medicina Aeronáutica Civil (Doc. 8984), de la OACI figura orientación para las autoridades otorgadoras de licencias que deseen poner menos énfasis en la detección de enfermedades físicas, y aumentar, al mismo tiempo, el énfasis en la educación sanitaria y la prevención de estados de mala salud en solicitantes de 40 años de edad o menos.

SECCIÓN 67.24 REQUISITOS PSICOFÍSICOS.

El solicitante debe estar libre del padecimiento de enfermedad o incapacidad que, probablemente, le impida de manera súbita, operar con seguridad la aeronave o desempeñar con seguridad sus funciones. El reconocimiento médico está basado en los siguientes requisitos:

- (a) Salud mental.
- (1) Un solicitante con depresión, y que reciba tratamiento con medicamentos antidepresivos, deberá considerarse psicofísicamente no apto. Sin embargo, si la patología o su tratamiento farmacológico ha sido objeto de investigación, de acuerdo a las mejores prácticas médicas y se ha estimado que es improbable que comprometa la seguridad operacional, será la Junta Médica, el organismo calificado para otorgar o rechazar la Dispensa Médica.
- (2) El solicitante en protección de la seguridad operacional y para prevenir riesgos asociados, deberá acreditar a solicitud de la Autoridad Aeronáutica y 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.
- (3) El solicitante debe estar libre de tener una historia clínica y diagnóstico clínico comprobado de:
- (i) Un trastorno mental orgánico;
 - (ii) Un trastorno mental o del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas (éstos incluyen el síndrome de dependencia inducida por la ingestión de bebidas alcohólicas u otras sustancias psicoactivas),
 - (iii) Esquizofrenia o un trastorno esquizotípico o delirante.
 - (iv) Un trastorno del humor (afectivo).
 - (v) Un trastorno neurótico, relacionado con el estrés o somato-forme;
 - (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.

- (4) El conocimiento de lesiones autoinfeidas, 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.
- (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.
- (6) El solicitante de una evaluación médica inicial deberá someterse a una evaluación psicológicas que comprenda: Habilidad visomotora, espacial, atención y memoria rendimiento; madurez intelectual y estudio de la personalidad, sin exceptuar cualquier otra que la Autoridad Aeronáutica considere necesaria. Cuando los resultados estén fuera de la normalidad podrá practicarse pruebas adicionales. En el caso de las renovaciones, no será obligatorio evaluar la madurez intelectual.
- (b) El solicitante debe estar libre de tener historia clínica y diagnóstico clínico comprobado de las siguientes afecciones Neurológicas:
- (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 como la epilepsia, párkinson, esclerosis lateral amiotrófica entre otras.
- (c) Neurocirugía.
- (1) El solicitante deberá estar exento de haber sufrido traumatismo craneoencefálico reciente, cuyos efectos a cualquier plazo probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
 - (2) Deberá suspender el ejercicio de la atribución correspondiente a su licencia cuando este clínicamente diagnosticado con una Lesión de Ocupación de Espacio (LOE), o haya sido sometido a cualquier cirugía mayor o menor reciente o esté sometido a terapia oncológica actual o reciente.
- (d) Sistema cardiovascular
- (1) El solicitante debe estar exento de presentar anomalía del corazón, congénita o adquirida, que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
 - (2) El solicitante portador de enfermedad coronaria, a quien se le ha realizado un tratamiento de revascularización, mediante métodos quirúrgicos, injertos (by pass) arteriales o venosos o procedimientos intervencionistas, con o sin implantación de stent, con o sin infarto, o aquellos que tienen cualquier otro trastorno miocárdico, valvular, o enfermedad anatómico funcional cardíaca, que potencialmente pueda provocar incapacitación, deberá ser declarado no apto.
 - (3) El solicitante con trastorno del ritmo o conducción cardíacos, clínicamente significativos deberá ser considerado no apto.
 - (4) A cualquier edad, la electrocardiografía de reposo deberá formar parte del reconocimiento cardiovascular cuando se efectúe por primera vez una exploración médica.
 - (5) La electrocardiografía de reposo se incluirá en los reconocimientos sucesivos, una vez al año, como mínimo.
 - (6) La electrocardiografía de esfuerzo se solicitará de acuerdo a las guías prácticas internacionales actualizadas
- Nota.* El objeto de utilizar periódicamente la electrocardiografía es descubrir anomalías. Como toda otra técnica o procedimiento cardiológico, no proporciona suficiente prueba para justificar la descalificación sin un nuevo y detenido reconocimiento cardiovascular.
- (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 será motivo de descalificación, excepto aquellos cuyo uso, según determine la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, sea compatible con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.

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

- (9) El sistema cardiovascular debe estar libre de presentar anomalía funcional y estructural significativa.

Nota. - El tabaquismo, el sedentarismo, la obesidad y la dislipidemia deben ser exploradas periódicamente por los médicos examinadores 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) Cirugía cardiovascular:
- (i) 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 por prótesis 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.
 - (ii) Los postulantes con prescripción de anticoagulantes orales, serán considerados no aptos.
- (e) Sistema respiratorio.
- (1) El solicitante deberá estar exento de presentar afección bronquio pulmonar aguda y cualquier otra enfermedad activa en la estructura de los pulmones, el mediastino o la pleura que según la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, 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 recurrentes 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 la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica.
 - (6) Los solicitantes que padecen de tuberculosis pulmonar activa, serán considerados no aptos.
 - (7) El solicitante que presente lesiones inactivas o cicatrizadas, que se sabe o se supone son de origen tuberculoso o secuelas menores de infecciones previas, puede ser considerado apto.
 - (8) El solicitante que presente neumotórax no resuelto, enfermedad bulosa, y otras que afecten la elasticidad pulmonar y la función respiratoria, será considerado no apto.
- (f) Sistema digestivo.
- (1) El solicitante que presente deficiencias anatómicas 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 de la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica 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 Autoridad Aeronáutica 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.
- (1) El solicitante con trastornos del metabolismo, de la nutrición o endocrinos que a criterio de la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, será considerado

no apto. Entre estos trastornos, deben considerarse:

- (i) Las dislipidemia severas;
- (ii) La obesidad mórbida
- (iii) Síndrome metabólico
- (iv) La hípér e hipo función endocrina significativa;
- (v) Cualquier alteración fisiopatológica que, a criterio del área de trabajo medicina aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, se produzca como efecto de hormonas de sustitución.

(h) Diabetes mellitus.

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

(i) Hematología

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

Nota. El rasgo drepanocítico 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.

- (1) 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 litiasis renal, será considerado no apto.
- (2) 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.
- (3) El solicitante portador de trasplante renal, sin complicaciones de rechazo o de otra enfermedad del órgano trasplantado, con apropiada función renal y buena tolerancia al tratamiento médico permanente, podrá ser declarado apto, siempre que se estime que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondiente a su licencia y habilitación.
- (4) El cólico nefrítico será considerado causa de no aptitud temporal, hasta que un estudio efectuado con las mejores prácticas de la medicina, permita que la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, declare que no es probable que produzca incapacidad súbita.

(l) Infección VIH.

- (1) El solicitante que es seropositivo con respecto al virus de inmunodeficiencia humana (VIH) puede ser considerado apto si, de un control por infectología, 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 o que simplemente este controlado y que no se afecten la seguridad de las operaciones.

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

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

(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) Las embarazadas de bajo riesgo controladas, pueden ser consideradas aptas desde el fin de la semana 12 hasta el fin de la semana 26 del período de gestación.
- (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 Área de Medicina Aeronáutica de la

Autoridad Aeronáutica haya determinado que puede ejercer de forma segura las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(o) Sistema Osteo-muscular.

El solicitante deberá estar libre de presentar anomalía de los huesos, articulaciones, músculos, tendones o estructuras conexas que a criterio del Área de trabajo Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, 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) Otorrinolaringología.

- (1) El solicitante deberá estar libre de presentar anomalías, 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) Cada oído deberá estar libre de:
 - (i) Trastorno de las funciones vestibulares.
 - (ii) Disfunción significativa de las tubas auditivas.
 - (iii) Perforación alguna sin cicatrizar de las membranas del tímpano.
 - (iv) Una sola perforación seca de la membrana del tímpano no implica necesariamente que ha de considerarse no apto al solicitante.
- (3) La nariz, boca y órganos del lenguaje verbal, deberán estar libres de:
 - (i) Obstrucción nasal.
 - (ii) 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.

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 de la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica lo suficientemente graves como para dificultar la comunicación oral, será considerado no apto.

(q) Oncología.

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

(r) Infectología o Epidemiología.

- (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.

SECCIÓN 67.25 REQUISITOS VISUALES.

- (a) El propósito del examen oftalmológico es comprobar un desempeño visual uninocular 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 Autoridad Aeronáutica. 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 (Médico Examinador Aeronáutico y Centro Médico Aeronáutico Examinador) 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 oftalmopatías.
 - (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) Utilice solo un par de anteojos para cumplir los requisitos, durante la evaluación médica, y durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.
- (e) El solicitante puede usar lentes de contacto para cumplir estos requisitos, siempre que:
- (1) Los lentes sean monofocales y sin color.
 - (2) Los lentes se toleren bien y no produzcan trastornos corneales.
 - (3) Se tenga a mano un par de lentes correctores adecuados de repuesto durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.
 - (4) El solicitante que usa lentes de contacto, no necesita que se vuelva a medir su agudeza visual sin corrección en cada nuevo examen, siempre que se conozca el historial de prescripción de sus lentes de contacto y su adaptación a éstos.
- (f) El solicitante con un gran defecto de refracción debe usar lentes de contacto o 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 hubiese 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 67.25 (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, 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 debe estar libre de presentar 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 o protésico de cualquier índole será considerada por el médico examinador sobre bases individuales y calificadas en consecuencia.
- (p) Serán consideradas causas de no aptitud:
- (1) Una agudeza visual menor a los requisitos establecidos para distancias lejana, intermedia y cercana o próxima.
 - (2) El error de refracción mayor de más menos 3 dioptrías, en el examen inicial, pudiéndose aceptar como apto un error de refracción de +3 / -5 dioptrías en los exámenes de revalidación, en un solicitante experimentado con historia de visión estable. Entre los dos ojos (anisometropía) no deberá ser mayor de 2.0 dioptrías;
 - (3) El error de refracción con componente astigmático mayor de 2 dioptrías;
 - (4) El campo visual alterado en forma difusa o localizada;
 - (5) Una acomodación que no le permita la lectura de la carta N3 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 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 sección 67.21, subpárrafo (2), numeral vii.

SECCIÓN 67.26 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 la Sección 67.21, el párrafo (c), subpárrafo (3) 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) o 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 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, puede llevarse a cabo una prueba médico operativa en vuelo como prueba práctica de la audición en vuelo en el puesto de pilotaje, de una aeronave del tipo para el cual la licencia y habilitación del solicitante son válidas.
 - (4) Se estimará satisfactoria la logo audiometría que logra al menos la discriminación del noventa (90) por ciento a una

intensidad de cincuenta (50) dB.

- (5) Cuando se detecte una agudeza auditiva anormal, esto es, con caída del umbral mayor de veinte (20) dB en alguna de las frecuencias de 500, 1.000, 2.000, 3.000 o 4.000 Hz, en una audiometría de tono puro, en las siguientes exploraciones médicas deberá practicarse siempre una audiometría de seguimiento de tal trastorno, a fin de determinar su evolución.

CAPÍTULO C

DISPOSICIONES MÉDICAS APLICABLES AL CERTIFICADO CLASE 2.

SECCIÓN 67.27 EXPEDICIÓN Y RENOVACIÓN DE LA EVALUACIÓN MÉDICA.

- (a) Todo solicitante deberá someterse a un reconocimiento médico inicial, realizado de acuerdo con lo prescrito en este Capítulo, para obtener el certificado médico aeronáutico de Clase 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 esta regulación.
- (c) Cuando la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica verifique que los requisitos previstos en este Capítulo y los de la Sección 67.21 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 Autoridad Aeronáutica y podría ser objeto de una Dispensa Médica, 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.

SECCIÓN 67.28 REQUISITOS PSICOFÍSICOS.

El solicitante debe estar libre del padecimiento de 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) Un solicitante con depresión, y que reciba tratamiento con medicamentos antidepresivos, debería considerarse psicofísicamente no apto. Sin embargo, si la patología o su tratamiento farmacológico ha sido objeto de investigación, de acuerdo a las mejores prácticas médicas y se ha estimado que es improbable que comprometa la seguridad operacional, será la Junta Médica, el organismo calificado para otorgar o rechazar la Dispensa Médica o la Declaración de Evaluación Médica Especial.
 - (2) El solicitante en protección de la seguridad operacional y para prevenir riesgos asociados, deberá acreditar a solicitud de la Autoridad Aeronáutica y 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.
 - (3) El solicitante debe estar exento de tener historia clínica y diagnóstico clínico comprobado de:
 - (i) Un trastorno mental orgánico;
 - (ii) Un trastorno mental o del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas (éstos incluyen el síndrome de dependencia inducida por la ingestión de bebidas alcohólicas u otras sustancias psicoactivas)
 - (iii) Esquizofrenia o un trastorno esquizotípico o delirante;
 - (iv) Un trastorno del humor (afectivo);
 - (v) Un trastorno neurótico, relacionado con el estrés o somato-forme
 - (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.

- (4) 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. 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.
 - (5) El solicitante de una evaluación médica inicial deberá someterse a una evaluación psicológica que comprenda: Habilidad visomotora, espacial, atención y memoria rendimiento; madurez intelectual y estudio de la personalidad, sin exceptuar cualquier otra que la Autoridad Aeronáutica considere necesaria. Cuando los resultados estén fuera de la normalidad podrá practicarse pruebas adicionales. En el caso de las renovaciones, no será obligatorio evaluar la madurez intelectual.
 - (6) 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) El solicitante debe estar exento de tener historia clínica y diagnóstico clínico comprobado de las siguientes afecciones Neurológicas:
- (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 debe estar libre de haber sufrido algún traumatismo craneoencefálico, cuyos efectos, a cualquier plazo, probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(d) Sistema cardiovascular.

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

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

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

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

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

- (10) El sistema cardiovascular debe estar libre de presentar anomalía funcional y estructural significativa.

Nota.- El tabaquismo, el sedentarismo, la obesidad y la dislipidemia deben ser exploradas periódicamente por los médicos examinadores 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.

(e) Cirugía cardiovascular.

- (1) 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 por prótesis 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.
- (2) Los postulantes con prescripción de anticoagulantes orales, serán considerados no aptos.

(f) Sistema respiratorio.

- (1) El solicitante debe estar exento de presentar afección broncopulmonar aguda o alguna enfermedad activa en la estructura de los pulmones, el mediastino o la pleura que según la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, 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 recurrentes 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 la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica.
- (6) Los solicitantes que padecen de tuberculosis pulmonar activa, serán considerados no aptos.
- (7) El solicitante que presente lesiones inactivas o cicatrizadas, que se sabe o se supone son de origen tuberculoso o secuelas menores de infecciones previas, puede ser considerado apto.
- (8) El solicitante que presente neumotórax no resuelto, enfermedad bulosa, y otras que afecten la elasticidad pulmonar y la función respiratoria, será considerado no apto.

(g) Sistema digestivo.

- (1) El solicitante que presente deficiencias anatómo-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 de la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica 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 Autoridad Aeronáutica que conozca los detalles de la referida operación, estime que no es probable que sus consecuencias causen incapacitación en vuelo.

(h) Metabolismo, Nutrición y Endocrinología.

- (1) El solicitante con trastornos del metabolismo, de la nutrición o endocrinos que a criterio de la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, será considerado no apto. Entre estos trastornos, deben considerarse:
 - (i) Dislipidemia severas.
 - (ii) Obesidad mórbida.

(iii) Síndrome metabólico.

(iv) Híper e hipo función endocrina significativa;

(v) Cualquier alteración fisiopatológica que, a criterio del Área de Trabajo Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, se produzca como efecto de hormonas de sustitución.

(i) Diabetes mellitus.

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

(j) Hematología.

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

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

(k) 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.

(l) Urología.

- (1) 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 litiasis renal, será considerado no apto.
- (2) 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.
- (3) El solicitante portador de trasplante renal, sin complicaciones de rechazo o de otra enfermedad del órgano trasplantado, con apropiada función renal y buena tolerancia al tratamiento médico permanente, podrá ser declarado apto, siempre que se estime que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondiente a su licencia y habilitación.

(m) El cólico nefrítico será considerado causa de no aptitud temporal, hasta que un estudio efectuado con las mejores prácticas de la medicina, permita que la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, declare que no es probable que produzca incapacitación súbita.

(n) Infección VIH.

- (1) El solicitante que es seropositivo con respecto al virus de inmunodeficiencia humana (VIH) puede ser considerado apto si, de un control por infectología, 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 o que simplemente este controlado y que no se afecten la seguridad de las operaciones.

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

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

(o) 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.

(p) Obstetricia.

- (1) La solicitante que esté embarazada, será considerada no apta temporal.
- (2) Las embarazadas de bajo riesgo controladas, pueden ser consideradas aptas desde el fin de la doceava semana hasta el fin de la vigésima sexta semana del período de gestación.
- (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 evaluación exploración ginecológica, de conformidad con las mejores prácticas médicas y el Área de Medicina Aeronáutica de la AA haya verificado que puede ejercer de forma segura las atribuciones

correspondientes a su licencia y habilitación.

(q) Sistema Osteo-muscular.

El solicitante debe estar libre de presentar anomalía de los huesos, articulaciones, músculos, tendones o estructuras conexas que a criterio del Área de trabajo Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, 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.

(r) Otorrinolaringología.

(1) El solicitante debe estar libre de presentar anomalías y 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) Cada oído debe estar libre de:

- (i) Trastorno de las funciones vestibulares.
- (ii) Disfunción significativa de las tubas auditivas.
- (iii) Perforación alguna sin cicatrizar de las membranas del tímpano.

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

(3) La nariz, boca y órganos del lenguaje verbal, deben estar libres de:

- (i) Obstrucción nasal.
- (ii) Deformidad anatómica y 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.

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, que a criterio de la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica sea lo suficientemente grave como para dificultar la comunicación oral, será considerado no apto.

(s) Oncología.

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

(t) Infectología o Epidemiología.

(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.

SECCIÓN 67.29 REQUISITOS VISUALES

(a) El propósito del examen oftalmológico es comprobar un desempeño visual uní-binocular 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 Autoridad Aeronáutica. 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 a obtener un informe completo de un especialista oftalmológico es:

- (1) Una disminución substancial de la agudeza visual corregida;
- (2) Cualquier disminución de la agudeza visual corregida;
- (3) La aparición de oftalmopatías;
- (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) Utilice solo un par de anteojos para cumplir los requisitos, durante la evaluación médica, y durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia;
- (3) Tenga a mano, para uso inmediato, un segundo par de 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, posteriormente, cada renovación; 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 hubiese 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 67.29 (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 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 requiera corrección para visión próxima de acuerdo a la Sección 67.29 (b) de esta regulación, 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 astenopia, la fatiga ocular y la diplopía, deben ser reportados en detalle por el médico oftalmólogo consultor a fin de quedar establecido que no existe otro trastorno asociado de la visión y, en tal caso, no son motivo forzoso de descalificación.
- (n) El solicitante debe estar libre de presentar 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 o protésico de cualquier índole, serán consideradas por el médico examinador sobre bases individuales y calificadas en consecuencia.
- (p) Serán consideradas causas de no aptitud:
- (1) Una agudeza visual menor a los requisitos establecidos para distancias lejana, intermedia y cercana o próxima.
 - (2) El error de refracción mayor de más menos 3 dioptrías, en el examen inicial, pudiéndose aceptar como apto un error de refracción de +3 / -5 dioptrías en los exámenes de revalidación en un solicitante experimentado con historia de visión estable. Entre los dos ojos (anisometropía) no deberá ser mayor de 2.0 dioptrías;
 - (3) El error de refracción con componente astigmático, mayor de 2 dioptrías;
 - (4) El campo visual alterado en forma difusa o localizada;
 - (5) Una acomodación que no le permita la lectura de la carta N° 3 de Jaeger o su equivalente N5, a treinta centímetros (30 cm.), con cada ojo por separado, con o sin lentes correctores;
 - (6) Una esoforia mayor a 6 dioptrías, una 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 (b), subpárrafo 2, y párrafos (e) y (f) de esta Sección.

SECCIÓN 67.30 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 (c), subpárrafos (3) y (4) de la Sección 67.21, de esta Regulación Aeronáutica Venezolana:
- (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 metros del examinador y de espaldas al mismo, conforme con lo establecido la Sección 67.21, párrafo (c), subpárrafo (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 de renovación.
 - (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 por ciento (80%) a una intensidad menor de sesenta (60) dB en al menos el mejor oído.

- (6) El solicitante con una deficiencia auditiva mayor que la especificada anteriormente, en los subpárrafos 2 y 4, en el mejor oído, puede ser declarado apto, a condición de que tenga una capacidad de discriminación auditiva normal del lenguaje verbal (lenguaje técnico aeronáutico), con un ruido de fondo que reproduzca o simule las mismas características de enmascaramiento del ruido del puesto de pilotaje durante el vuelo, respecto a la voz humana (directa o transmitida por los medios aeronáuticos habituales); y a las señales de radiofaros.
- (7) Como alternativa, puede llevarse a cabo una Prueba Médico Operativa en Vuelo como prueba práctica de la audición en vuelo en el puesto de pilotaje, de una aeronave del tipo para el cual la licencia y habilitación del solicitante son válidas.
- (8) Cuando se detecte una agudeza auditiva anormal, esto es, con caída del umbral mayor de veinte (20) dB en alguna de las frecuencias de 500, 1.000, 2.000, 3.000 o 4.000 Hz, en una audiometría de tono puro, en las siguientes exploraciones médicas deberá practicarse siempre una audiometría de seguimiento de tal trastorno, a fin de determinar su evolución.

CAPÍTULO D

DISPOSICIONES MÉDICAS APLICABLES AL CERTIFICADO CLASE 3.

SECCIÓN 67.31 EXPEDICIÓN Y RENOVACIÓN DE LA EVALUACIÓN MÉDICA.

- (a) Todo solicitante deberá someterse a un reconocimiento médico inicial, 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 esta Regulación.
- (c) Cuando la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, verifique que los requisitos previstos en este Capítulo y los de la Sección 67.21 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 Autoridad Aeronáutica y podría ser objeto de una Dispensa Médica, 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.

SECCIÓN 67.32 REQUISITOS PSICOFÍSICOS.

El solicitante debe estar libre de padecer enfermedad o incapacidad que, probablemente, le impida de manera súbita, operar con seguridad la aeronave o desempeñar con seguridad sus funciones. El reconocimiento médico está basado en los siguientes requisitos:

- (a) Salud mental.
 - (1) Un solicitante con depresión, y que reciba tratamiento con medicamentos antidepresivos, debería considerarse psicofísicamente no apto. Sin embargo, si la patología o su tratamiento farmacológico ha sido objeto de investigación, de acuerdo a las mejores prácticas médicas y se ha estimado que es improbable que comprometa la seguridad operacional, será la Junta Médica, el organismo calificado para otorgar o rechazar la Dispensa (DM).
 - (2) El solicitante en protección de la seguridad operacional y para prevenir riesgos asociados, deberá acreditar a solicitud de la Autoridad Aeronáutica y 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.
 - (3) El solicitante debe estar libre de tener historia clínica y diagnóstico clínico comprobado de:
 - (i) Un trastorno mental orgánico;
 - (ii) Un trastorno mental o del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas (éstos incluyen el síndrome de dependencia inducida por la ingestión de bebidas alcohólicas u otras sustancias psicoactivas);
 - (iii) Esquizofrenia o un trastorno esquizotípico o delirante;
 - (iv) Un trastorno del humor (afectivo);
 - (v) Un trastorno neurótico, relacionado con el estrés o somato-forme;
 - (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.
- (4) 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.
- (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.
- (6) El solicitante de una evaluación médica inicial deberá someterse a una evaluación psicológica que comprenda: Habilidad visomotora, espacial, atención y memoria, rendimiento, madurez intelectual y estudio de la personalidad; sin exceptuar cualquier otra que la Autoridad Aeronáutica considere necesaria. Cuando los resultados estén fuera de la normalidad, podrán practicarse pruebas adicionales. En el caso de las renovaciones, no será obligatorio evaluar la madurez intelectual.
- (b) El solicitante debe estar libre de tener historia clínica y diagnóstico clínico comprobado de las siguientes afecciones Neurológicas:
- (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, fuerza muscular y coordinación neuromuscular como el párkinson, epilepsia, entre otras.
- (c) Neurocirugía.
- (1) El solicitante debe estar exento de haber sufrido traumatismo craneoencefálico reciente, cuyos efectos, a cualquier plazo probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
 - (2) Cuando el solicitante esté clínicamente diagnosticado con una Lesión de Ocupación de Espacio LOE, o haya sido sometido a cualquier cirugía mayor o menor reciente o esté sometido a terapia oncológica actual o reciente, no deberá estar ejerciendo la atribución correspondiente a su licencia.
- (d) Sistema cardiovascular.
- (1) El solicitante debe estar exento de presentar anomalía del corazón, congénita o adquirida, que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
 - (2) El solicitante portador de enfermedad coronaria, a quien se le ha realizado un tratamiento de revascularización, mediante métodos quirúrgicos, injertos (by pass) arteriales o venosos o procedimientos intervencionistas, con o sin implantación de stent, con o sin infarto, o aquellos que tienen cualquier otro trastorno miocárdico, valvular, o enfermedad anatómico-funcional cardíaca, que potencialmente pueda provocar incapacitación, deberá ser declarado no apto.
 - (3) El solicitante con trastorno del ritmo o conducción cardíacos, clínicamente significativos, deberá ser considerado no apto.
 - (4) A cualquier edad, la electrocardiografía de reposo deberá formar parte del reconocimiento cardiovascular cuando se efectúe por primera vez una exploración médica.
 - (5) La electrocardiografía de reposo deberá incluirse en los reconocimientos sucesivos de los solicitantes.
 - (6) La electrocardiografía de esfuerzo, se solicitará de acuerdo a las guías internacionales actualizadas.

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

- (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 será motivo de descalificación, excepto aquellos cuyo uso, según determine la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, sea compatible con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.

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

- (9) El sistema cardiovascular debe estar libre de presentar anomalía funcional y estructural significativa.

Nota. El tabaquismo, el sedentarismo, la obesidad y la dislipidemia deben ser exploradas periódicamente por los médicos examinadores 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) Cirugía cardiovascular:

- (1) En general, toda enfermedad cardiovascular que tenga indicado o requiera una intervención o cirugía cardiovascular, en especial aquella que incluya la instalación de elementos artificiales o reemplazo por prótesis 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.
- (2) Los postulantes con prescripción de anticoagulantes orales, serán considerados no aptos.

(e) Sistema respiratorio.

- (1) El Solicitante debe estar libre de padecer afección broncopulmonar aguda y enfermedad activa en la estructura de los pulmones, el mediastino o la pleura que según la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, 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 recurrentes 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 la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica.
- (6) Los solicitantes que padecen de tuberculosis pulmonar activa, serán considerados no aptos.
- (7) El solicitante que presente lesiones inactivas o cicatrizadas, que se sabe o se supone son de origen tuberculoso o secuelas menores de infecciones previas, puede ser considerado apto.
- (8) El solicitante que presente neumotórax no resuelto, enfermedad bulosa, y otras que afecten la elasticidad pulmonar y la función respiratoria, será considerado no apto.

(a) Sistema digestivo.

- (1) El solicitante que presente deficiencias anatómicas y 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 de la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica 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 Autoridad Aeronáutica que conozca los detalles de la referida operación, estime que no es probable que sus consecuencias causen incapacitación en vuelo.

(b) Metabolismo, Nutrición y Endocrinología.

(1) El solicitante con trastornos del metabolismo, de la nutrición o endocrinos que a criterio de la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, será considerado no apto. Entre estos trastornos, deben considerarse:

- (i) Dislipidemias severas;
- (ii) Obesidad mórbida;
- (iii) Síndrome metabólico;
- (iv) Híper e hipo función endocrina significativa;

(v) Cualquier alteración fisiopatológica que, a criterio del Área de trabajo de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, se produzca como efecto de hormonas de sustitución.

(c) Diabetes mellitus.

(1) El solicitante que padece de diabetes mellitus tratada con insulina, será considerado no apto.

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

(d) Hematología.

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

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

(e) 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.

(f) Urología.

(1) 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 litiasis renal, será considerado no apto.

(2) 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.

(3) El solicitante portador de trasplante renal, sin complicaciones de rechazo o de otra enfermedad del órgano trasplantado, con apropiada función renal y buena tolerancia al tratamiento médico permanente, podrá ser declarado apto, siempre que se estime que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondiente a su licencia y habilitación.

(4) El cólico nefrítico será considerado causa de no aptitud temporal, hasta que un estudio efectuado con las mejores prácticas de la medicina, permita que la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, declare que no es probable que produzca incapacidad súbita.

(g) Infección VIH.

(1) El solicitante que es seropositivo con respecto al virus de inmunodeficiencia humana (VIH) puede ser considerado apto si, de un control por infectología, 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 o que simplemente este controlado y que no se afecten la seguridad de las operaciones.

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

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

(h) 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.

(i) Obstetricia.

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

(2) Las embarazadas de bajo riesgo controladas pueden ser consideradas aptas desde el fin de la 12a semana hasta el fin de la 26a semana del período de gestación.

(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 área de medicina aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica haya determinado que puede ejercer de forma segura las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(j) Sistema Osteo-muscular.

El solicitante debe estar libre de presentar anomalía de los huesos, articulaciones, músculos, tendones o estructuras conexas que a criterio del Área de trabajo Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, 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.

(k) Otorrinolaringología.

(1) El solicitante debe estar libre de presentar anomalías y 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) Cada oído debe estar libre de:

- (i) Trastorno de las funciones vestibulares.
- (ii) Disfunción significativa de las tubas auditivas.
- (iii) Perforación alguna sin cicatrizar de las membranas del tímpano.

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

(3) La nariz, boca y órganos del lenguaje verbal deberán estar libres de:

- (i) Obstrucción nasal,
- (ii) 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.

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 de la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica lo suficientemente graves como para dificultar la comunicación oral será considerado no apto.

(l) Oncología.

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

(m) Infectología - Epidemiología.

(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.

SECCIÓN 67.33 REQUISITOS VISUALES

(a) El propósito del examen oftalmológico es comprobar un desempeño visual uninocular 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 Autoridad Aeronáutica. 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 a obtener un informe completo de un especialista oftalmológico es:
- (1) Una disminución substancial de la agudeza visual corregida;
 - (2) Cualquier disminución de la agudeza visual corregida;
 - (3) La aparición de oftalmopatías;
 - (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) Utilice solo un par de anteojos para cumplir los requisitos, durante la evaluación médica, y durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.
 - (3) Tenga a mano, para uso inmediato, un segundo par de 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:
- (i) Los lentes sean monofocales y sin color;
 - (ii) Los lentes se toleren bien y no produzcan trastornos corneales;
 - (iii) Se tenga a mano un par de lentes correctores adecuados de repuesto durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia; y
- 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, posteriormente con cada renovación; 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 según lo previsto en la presente Sección, de ser necesarios, que 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 ventanillas 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 óptico 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 (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 corneas normales;
- (l) El solicitante debe tener una función binocular normal;
- (m) La estereopsis reducida, la convergencia anormal que no interfiera en la visión próxima, y el defecto de alineación ocular en el que la amplitud de fusión sea suficiente para prevenir la astenopia, la fatiga ocular y la diplopía, deben ser reportados en detalle por el médico oftalmólogo consultor a fin de quedar establecido que no existe otro trastorno asociado de la visión y, en tal caso, no son motivo forzoso de descalificación.
- (n) El solicitante debe estar libre de presentar afección o lesión, congénita o adquirida, aguda o crónica de las vías ópticas (segundo nervio craneano) o reflejas (tercero, cuarto y sexto nervios craneales), que interfieran en el ejercicio seguro de las facultades que otorga la licencia correspondiente.
- (o) Toda afección que haya requerido tratamiento quirúrgico o protésico de cualquier índole, será considerada por el médico examinador sobre bases individuales y calificadas en consecuencia.
- (p) Serán consideradas causas de no aptitud:
 - (1) Una agudeza visual menor a los requisitos establecidos para distancias lejana, intermedia y cercana o próxima.
 - (2) El error de refracción mayor de más menos 3 dioptrías, en el examen inicial, pudiéndose aceptar como apto un error de refracción de +3 / -5 dioptrías en los exámenes de revalidación, en un solicitante experimentado con historia de visión estable. Entre los dos ojos (anisometropía) no deberá ser mayor de 2.0 dioptrías.
 - (3) El error de refracción con componente astigmático, mayor de 2 dioptrías.
 - (4) El campo visual alterado en forma difusa o localizada;
 - (5) Una acomodación que no le permita la lectura de la carta N3 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 (b) subpárrafo 2, párrafos (e) y (f) de esta Sección.

SECCIÓN 67.34 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 la Sección 67.21, párrafo (c), subpárrafo (3) de esta Regulación Aeronáutica Venezolana:
 - (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 tres mil (3000) HZ.
 - (2) Esta audiometría de tono puro es obligatoria con motivo de la exploración inicial para certificación médica, repitiéndose como mínimo una vez cada renovación.
 - (3) Un solicitante con una deficiencia auditiva mayor que la especificada anteriormente, en el numeral 1, podrá ser

declarado apto a condición de que tenga una capacidad de discriminación auditiva normal del lenguaje verbal (lenguaje técnico aeronáutico), con un ruido de fondo que reproduzca o simule el mismo ambiente de trabajo característico de control de tránsito aéreo.

- (4) Como alternativa, puede llevarse a cabo una prueba médico operativa práctica de la audición en un entorno de control de tránsito aéreo que sea representativo del entorno para el cual la licencia y habilitación del solicitante son válidas.

CAPÍTULO E

DISPOSICIONES MÉDICAS APLICABLES AL CERTIFICADO CLASE 4.

SECCIÓN 67.35 EXPEDICIÓN Y RENOVACIÓN DE LA EVALUACIÓN MÉDICA.

- (a) Todo solicitante deberá someterse a un reconocimiento médico inicial, realizado de acuerdo con lo establecido 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 esta Regulación.
- (c) Cuando la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, verifique que los requisitos previstos en este Capítulo y los de la Sección 67.21 son cumplidos, se expedirá el certificado médico aeronáutico 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 Autoridad Aeronáutica y podría ser objeto de una Dispensa Médica, 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.

SECCIÓN 67.36 REQUISITOS PSICOFÍSICOS

El solicitante debe estar libre del padecimiento de enfermedad o incapacidad que, probablemente, le impida de manera súbita, operar con seguridad la aeronave o desempeñar con seguridad sus funciones. El reconocimiento médico está basado en los siguientes requisitos:

(a) Salud Mental:

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

Nota 1. En el Manual de Medicina Aeronáutica Civil (Doc. 8984) de la OACI se proporciona orientación sobre la evaluación de los solicitantes que están bajo tratamiento con medicamentos antidepresivos, de igual forma se establece la definición de "Flexibilidad Médica".

- (2) El solicitante en protección de la seguridad operacional y para prevenir riesgos asociados, deberá acreditar a solicitud de la Autoridad Aeronáutica y 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.
- (3) El solicitante debe estar libre de tener historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de:
- (i) Un trastorno mental orgánico;
 - (ii) Un trastorno mental o del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas; (éstos incluyen el síndrome de dependencia inducida por la ingestión de bebidas alcohólicas u otras sustancias psicoactivas);
 - (iii) Esquizofrenia o un trastorno esquizotípico o delirante;
 - (iv) Un trastorno del humor (afectivo);
 - (v) Un trastorno neurótico, relacionado con el estrés o somatoforme;
 - (vi) Un síndrome de comportamiento relacionado con perturbaciones psicológicas o factores físicos;
 - (vii) Un trastorno de la personalidad o del comportamiento adulto, particularmente si se manifiesta a través de actos manifiestos y repetidos;
 - (viii) El retardo mental (discapacidad);
 - (ix) Trastorno del desarrollo psicológico;
 - (x) Trastorno del comportamiento o emocional, con aparición

en la infancia o en la adolescencia;

- (xi) Cualquier otro trastorno mental que no se ha especificado de otra manera y que conforme a las mejores prácticas de la psiquiatría (apoyada por la psicología clínica), implique riesgo algún riesgo o pueda impedirle, ejercer con seguridad las atribuciones correspondientes a la licencia que solicita o ya posee;
- (xii) Alcoholismo; y
- (xiii) Dependencia comprobada de fármacos, estupefacientes y psicotrópicos.

Nota 1. Los trastornos mentales y del comportamiento se definen de conformidad con las descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico de la Organización Mundial de la Salud, que figuran en el documento titulado Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud, 10ª edición — Clasificación de trastornos mentales y del comportamiento, OMS 1992. Este documento contiene descripciones detalladas de los requisitos relativos a los diagnósticos, que podrían ser de utilidad para su aplicación en las evaluaciones médicas.

- (4) El solicitante de una evaluación médica inicial deberá someterse a evaluación psicológica que comprenda: Habilidad visomotora, espacial, atención y memoria; madurez intelectual y estudio de la personalidad, sin exceptuar cualquier otra que la Autoridad Aeronáutica considere necesaria. Cuando los resultados estén fuera de la normalidad podrá practicarse pruebas adicionales.
- (5) Las evaluaciones médicas periódicas requerirán de una entrevista psiquiátrica y psicológica acompañada de un test de percepción visomotora y de personalidad.
- (6) En caso que el usuario de una licencia; Operador de Aeronaves No Tripuladas o cualquier otro usuario que se corresponda a la clase 4 de certificación médica aeronáutica, sea responsable directo o indirecto de un incidente o accidente de aeronaves con o sin daños a personas, bienes o cosas, su certificación médica vigente quedará suspendida y será sometido a exámenes médicos extraordinarios que la Autoridad Aeronáutica estime necesarios en números o tipos de ellos.
- (b) El solicitante debe estar libre de tener historia clínica y diagnóstico clínico comprobado de las siguientes afecciones Neurológicas:
- (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) Episodios de síncope de cualquier etiología.
 - (4) Cualquier otro trastorno recurrente del conocimiento, sin explicación médica satisfactoria de su causa, o que siendo ésta comprobada, no sea tratable al grado de eliminarse tal riesgo.
 - (5) Trastornos neurológicos que produzcan pérdida del equilibrio; sensibilidad, fuerza muscular y coordinación neuromuscular, como la epilepsia, párkinson, esclerosis lateral amiotrófica entre otras.
- (c) Neurocirugía:
- (1) El solicitante deberá estar exento de haber sufrido ningún traumatismo craneoencefálico reciente, cuyos efectos a cualquier plazo probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
 - (2) Cuando esté clínicamente diagnosticado con una Lesión de Ocupación de Espacio LOE, o haya sido sometido a cualquier cirugía mayor o menor reciente o esté sometido a terapia oncológica actual o reciente, el solicitante no deberá estar ejerciendo la atribución correspondiente a su licencia
- (d) Sistema cardiovascular:
- (1) El solicitante debe estar libre de presentar anomalía del corazón, congénita o adquirida, que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica siempre y cuando satisfagan las siguientes condiciones:
 - (i) El dictamen médico acreditado indica que, en circunstancias especiales la falta de cumplimiento por parte del solicitante de cualquier requisito, ya sea numérico o de otra clase, es tal que no es probable que el ejercicio de las atribuciones de la licencia que solicita ponga en peligro la seguridad de la operación.
 - (ii) Se ha tenido debidamente en cuenta la idoneidad profesional, pericia y experiencia del solicitante y las condiciones de operación; y
 - (iii) Se pueda anotar en el certificado médico cualquier,

observación, limitación o limitaciones especiales cuando el desempeño seguro de las funciones del titular de la licencia dependa del cumplimiento de tal limitación o limitaciones.

- (2) Podrá considerarse dentro lo normal ciertas anomalías funcionales del corazón, tales como:
- Extrasístoles supraventriculares y ventriculares aisladas que desaparecen con el ejercicio.
 - Arritmia inusual respiratoria.
 - Taquicardia debida al ejercicio u ansiedad.
 - Bradicardia asintomática en el deportista.
 - Taquicardias que no estén acompañadas a disociación A-V.
- (3) Los postulantes mayores de cuarenta años (40), con tres (03) o más factores de riesgo cardiovascular y asociados a enfermedad de base cardiometabólica, se le podrá solicitar pruebas especiales de inducción de isquemia o cualquier que el médico examinador o la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, determine.
- (4) 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 anatómica funcional cardíaca, que potencialmente pueda provocar incapacitación, deberá ser declarado no apto, a menos que el problema cardíaco haya sido objeto de investigación y evaluación de conformidad con las mejores prácticas médicas y que se haya estimado que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (5) El solicitante con trastornos del ritmo o conducción cardíaca, clínicamente significativa y hemodinámicamente inestable, deberá ser considerado no apto a menos que la arritmia haya sido objeto de investigación y de conformidad con las mejores prácticas médicas que existan, haya sido estimado el riesgo de que no es probable que le impida al solicitante el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

Nota. En el Manual de Medicina Aeronáutica Civil (Doc. 8984) de la OACI se facilita orientación sobre la evaluación cardiovascular.

- (6) Las arritmias potencialmente embolizantes serán motivo de descalificación sin posibilidad de dispensa.
- (7) El uso de antiarrítmicos con potenciales efectos proarrítmicos (quinidina, procainamida) serán causas de descalificación.
- (8) A cualquier edad, la electrocardiografía de reposo deberá formar parte del reconocimiento del corazón cuando se efectúe por primera vez una exploración médica.
- (9) La electrocardiografía se incluirá en los reconocimientos sucesivos de solicitantes de más de cuarenta (40) años de edad, en cada renovación.

Nota 1. El objeto de utilizar periódicamente la electrocardiografía es descubrir anomalías. Como toda otra técnica o procedimiento cardiológico, no proporciona por sí misma suficiente prueba para justificar la descalificación sin un nuevo y detenido reconocimiento cardiovascular.

Nota 2. En el Manual de medicina aeronáutica civil (Doc. 8984) de la OACI se facilita orientación sobre la electrocardiografía en condiciones de reposo y de esfuerzo.

- (10) La presión arterial estará comprendida dentro de los límites aceptables, establecidos en las guías médicas actualizadas.
- (11) El uso de medicamentos destinados a controlar la hipertensión arterial, deben estar dentro de los que determine la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica y se establezca que son compatibles con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica, de conformidad con las mejores prácticas médicas y que se haya estimado que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- Nota.** La Hipertensión Arterial Grado II o Etapa II y superiores, en tratamiento farmacológico efectivo, mantiene su riesgo residual crónico y agudo y debe ser incluida en el riesgo cardiovascular combinado del personal aeronáutico.
- (12) El sistema cardiocirculatorio debe estar libre de presentar anomalía funcional o estructural significativa. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica, de conformidad con las mejores prácticas médicas y que se haya estimado que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

Nota. El tabaquismo, el sedentarismo, la obesidad y la dislipidemia deben ser exploradas periódicamente por los médicos examinadores (Médico examinador aeronáutico y Centro Médico Aeronáutico Examinador) en especial en personal

de sexo masculino de más de 35 años de edad (y femenino en fase post menopáusicas), 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.

- (13) Los solicitantes con algún tipo de valvulopatía avanzada, serán motivo de descalificación y los grados menores serán motivo de evaluación por parte de la sección médica de la Autoridad Aeronáutica, para decidir su certificación. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas, se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica según lo dispuesto en este capítulo y se determine la seguridad para la operación que le confiera su licencia.
- (14) Cardiocirugía:
- Toda enfermedad cardiovascular que tenga indicado o requiera una intervención o cirugía cardiovascular, en especial aquellas que incluyan la instalación de elementos artificiales o de reemplazo por prótesis, 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. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas se podría establecer el criterio de Flexibilidad médica, de conformidad con las mejores prácticas médicas y que se haya estimado que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (15) Cualquier miocardiopatía será motivo de descalificación.
- (16) La insuficiencia cardíaca de grado y clasificación avanzada, serán motivo de descalificación. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas se podría establecer el criterio de Flexibilidad médica según lo dispuesto en este capítulo y se determine la seguridad para la operación que le confiera su licencia.
- (17) Los postulantes con prescripción de medicamentos anticoagulantes orales, serán considerados no aptos. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas se podría establecer el criterio de Flexibilidad médica, de conformidad con las mejores prácticas médicas y que se haya estimado que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (e) Sistema respiratorio.
- El solicitante debe estar libre de presentar afección broncopulmonar aguda y enfermedad activa en la estructura de los pulmones, el mediastino o la pleura que, según la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, probablemente dé lugar a síntomas que ocasionen incapacitación. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas, se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica según lo dispuesto en este capítulo.
 - Los solicitantes que sufren de enfermedad respiratoria obstructiva crónica (EPOC), serán considerados no aptos, a menos que la condición del solicitante haya sido objeto de investigación y evaluación adecuadas, de conformidad con las mejores prácticas médicas y que se haya estimado que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
 - 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.
- Los solicitantes que sufren de asma acompañado de síntomas agudos y carácter recurrente que probablemente dé lugar a incapacitación, serán considerados no aptos, a menos que la condición del solicitante haya sido objeto de investigación y evaluación adecuadas, de conformidad con las mejores prácticas médicas y que se haya estimado que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
 - 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.
- Nota.** En el Manual de Medicina Aeronáutica Civil (Doc. 8984) de la OACI se facilita orientación sobre los riesgos de los medicamentos y fármacos.
- (6) Los solicitantes que sufren de tuberculosis pulmonar activa

serán considerados no aptos.

- (7) Los solicitantes que presentan lesiones inactivas o cicatrizadas, que se sabe o se supone son de origen tuberculoso, pueden ser considerados aptos.
- (8) El solicitante que presenta neumotórax no resuelto, enfermedad bulosa, y otras que afecten la elasticidad pulmonar y la función respiratoria, será considerado no apto.

Nota 1. En el Manual de Medicina Aeronáutica Civil (Doc. 8984) de la OACI se facilita orientación sobre la evaluación de las enfermedades respiratorias.

Nota 2. En el Manual de Medicina Aeronáutica Civil (Doc. 8984) de la OACI se facilita orientación sobre los riesgos de los medicamentos y fármacos.

- (9) Toda mutilación extensa de la pared torácica con depresión acentuada de esta y cicatriz de cirugía reciente que puedan generar deficiencia respiratoria, serán motivo de descalificación. A menos que el problema haya sido objeto de investigación y evaluación de conformidad con las mejores prácticas médicas y que se haya estimado que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de sus atribuciones y sea concluido por la junta médica de la Autoridad Aeronáutica.

(f) Sistema digestivo.

- (1) Los solicitantes que presenten deficiencias funcionales significativas del tracto gastrointestinal o sus anexos, serán considerados no aptos. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica según lo dispuesto en este capítulo.
- (2) Los solicitantes que presenten secuelas de enfermedad o intervención quirúrgica en cualquier parte del tracto digestivo o sus anexos, que pudieran ocasionar incapacidad súbita, especialmente las obstrucciones por estrechez o compresión, serán considerados no aptos. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica según lo dispuesto en este capítulo.
- (3) Todo solicitante que haya sufrido una operación quirúrgica importante en los conductos biliares o en el tracto digestivo o sus anexos, con extirpación total o parcial o desviación de cualquiera de estos órganos, debería considerarse como no apto hasta que el médico evaluador que conozca los detalles de la referida operación, estime que no es probable que sus consecuencias causen incapacidad. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica según lo dispuesto en este capítulo.
- (4) El solicitante estará completamente libre de hernias que desde el punto de vista anatómico y funcional puedan dar lugar a síntomas que ocasionen incapacidad súbita. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica según lo dispuesto en este capítulo.

(g) Metabolismo, nutrición y endocrinología.

- (1) Los solicitantes con trastornos del metabolismo, de la nutrición o endocrinos que probablemente interfieran en el ejercicio de las atribuciones correspondientes a sus licencias o habilitaciones, serán considerados no aptos. A menos que el problema haya sido objeto de investigación y evaluación de conformidad con las mejores prácticas médicas y que se haya estimado que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de sus atribuciones y sea concluido por la junta médica de la Autoridad Aeronáutica. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica según lo dispuesto en este capítulo. Entre estos trastornos, deben considerarse:
- (i) Dislipidemia severas;
 - (ii) Obesidad mórbida;
 - (iii) Híper e hipo función endocrina significativa;
 - (iv) Cualquier alteración fisiopatológica que a criterio de la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, se produzca como efecto de hormonas de sustitución.
- (2) El solicitante por renovación de su certificado médico de clase 4, presente un $IMC \geq 30$ Ksg/mts², se someterá a evaluaciones médicas periódicas y estará bajo control permanente de la Autoridad Aeronáutica.
- (3) Los postulantes que se encuentren dentro la categoría de obesidad mórbida, serán considerados no aptos. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves

Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica según lo dispuesto en este capítulo.

- (4) Los solicitantes que sufren de diabetes mellitus tratada con insulina, serán considerados no aptos.

Nota. En el Manual de Medicina Aeronáutica Civil (Doc. 8984) de la OACI se proporciona orientación sobre la evaluación de los solicitantes diabéticos de Tipo 2.

- (5) Los solicitantes que sufren de diabetes no tratada con insulina, serán considerados no aptos, a menos que se compruebe que su estado puede controlarse de manera satisfactoria con ayuda de una dieta solamente o de una dieta combinada con la ingestión por vía oral de medicamentos antidiabéticos, cuyo uso sea compatible con el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a sus licencias y habilitaciones.

Nota. En el Manual de Medicina Aeronáutica Civil (Doc. 8984) de la OACI figura orientación sobre la evaluación de los solicitantes diabéticos.

(h) Hematológica, del bazo y sistema linfático.

- (1) Los solicitantes que sufren de enfermedades de la sangre o del sistema linfático, serán considerados no aptos, a menos que una investigación adecuada haya revelado que no es probable que su estado de salud interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a sus licencias y habilitaciones. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica según lo dispuesto en este capítulo.
- (2) El rasgo drepanocítico u otros rasgos de hemoglobinopatías se consideran generalmente compatibles con la evaluación de apto.
- (3) En los casos de hipertrofia persistente del bazo, por debajo del reborde costal, se podrá considerar como no apto. A menos que el problema haya sido objeto de investigación y evaluación de conformidad con las mejores prácticas médicas y que se haya estimado que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de sus atribuciones y sea concluido por la junta médica de la Autoridad Aeronáutica. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica según lo dispuesto en este capítulo.
- (4) La hipertrofia linfática de gran magnitud bien sea local o generalizada, será motivo de descalificación. A menos que el problema haya sido objeto de investigación y evaluación de conformidad con las mejores prácticas médicas y que se haya estimado que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de sus atribuciones y sea concluido por la junta médica de la Autoridad Aeronáutica. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica según lo dispuesto en este capítulo.

(i) Nefrología.

- (1) Los solicitantes que sufren de enfermedad renal o genitourinaria, serán considerados no aptos, a menos que una investigación adecuada haya revelado que no es probable que su estado de salud interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a sus licencias y habilitaciones. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica según lo dispuesto en este capítulo.
- (2) Los solicitantes a quienes se les haya practicado una nefrectomía, serán considerados no aptos, a menos que la condición esté bien compensada.
- (3) El solicitante portador de trasplante renal, sin complicaciones de rechazo o de otra enfermedad del órgano trasplantado, con apropiada función renal y buena tolerancia al tratamiento médico permanente, podrá ser declarado apto, siempre que se estime que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondiente a su licencia y habilitación.

(j) Urología.

- (1) Los solicitantes que presenten secuelas de enfermedad de los riñones o de intervenciones quirúrgicas en los riñones y en las vías genitourinarias, especialmente las obstrucciones por estrechez o compresión, serán considerados no aptos, a menos que la condición del solicitante se haya sometido a una investigación y evaluación adecuadas, de conformidad con las mejores prácticas médicas, y se haya determinado que no es probable que su condición interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las

normas médicas prescritas se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica según lo dispuesto en este capítulo.

- (2) Todo reconocimiento médico comprenderá un análisis de orina y todo resultado patológico, se considerará como no apto temporal, y podrá solicitarse un reconocimiento más exhaustivo para decidir su aptitud definitiva. A menos que una investigación adecuada haya revelado que no es probable que su estado de salud interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a sus licencias y habilitaciones.

Nota. En el Manual de Medicina Aeronáutica Civil (Doc. 8984) de la OACI se facilita información sobre los análisis de orina y la evaluación de anomalías.

- (3) La litiasis renal será motivo de estudio y se considerará como causa temporal de incapacidad, hasta que el proceso fisiopatológico sea superado. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica según lo dispuesto en este capítulo.

- (4) El cólico nefrítico, será considerado causa de no aptitud temporal hasta que un estudio efectuado con las mejores prácticas de la medicina, declare que no es probable que produzca incapacidad súbita.

(k) Infecto-contagiosas.

- (1) Los solicitantes que son seropositivos con respecto al virus de inmunodeficiencia humana (VIH), serán considerados no aptos, salvo si se ha investigado y evaluado el estado de los mismos de conformidad con las mejores prácticas médicas y se considera improbable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones que la licencia o la habilitación les confieren. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas, se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica según lo dispuesto en este capítulo.

Nota 1. El diagnóstico temprano y el manejo activo de la enfermedad causada por el VIH mediante una terapia antirretroviral reducen la morbilidad y mejoran la prognosis y, por consiguiente, aumentan la probabilidad de que los solicitantes resulten aptos en la evaluación.

Nota 2. En el Manual de Medicina Aeronáutica Civil (Doc. 8984) de la OACI se facilita información sobre la evaluación de solicitantes que son seropositivos con respecto al virus de inmunodeficiencia humana (VIH).

- (2) El solicitante que padece de síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) o de infecciones activas, será considerado no apto.
- (3) El solicitante afectado por sífilis, se le exigirá evaluación reciente por infectología donde se demuestre el control de la enfermedad y tratamiento médico. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas, se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica según lo dispuesto en este Capítulo.
- (4) Cualquier otra enfermedad de carácter infecto contagiosa, será motivo de estudio por la sección médica de la Autoridad Aeronáutica para decidir la certificación de aptitud psicofísica.

(l) Ginecológicas y obstétrica.

- (1) 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. En el caso de las licencias para las operadoras del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica según lo dispuesto en este capítulo.
- (2) La solicitante con trastorno menstrual frecuentes y severos, serán consideradas como no apta temporal. Se exigirá un estudio exhaustivo de su condición y se determinará si su condición no interfiere en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, para considerar su certificación. En el caso de las licencias para las operadoras del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas, se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica según lo dispuesto en este capítulo.
- (3) La solicitante con intervenciones ginecológicas recientes, será considerada no apta temporal hasta después de demostrar con un control médico exhaustivo, que su condición no interfiere en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (4) La solicitante que esté embarazada será considerada no apta temporal. En el caso de las licencias para las operadoras del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas, se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica, según lo dispuesto en este capítulo.
- (5) Durante el período de gestación, se deberían tomar

precauciones para sacar de toda actividad operacional a la usuaria, en el caso de que se presente un parto prematuro u otras complicaciones.

- (6) En el caso de las solicitantes cuyos embarazos presentan pocos riesgos o complicaciones y que están bajo evaluación y control médico estricto, la condición de apta debería limitarse al último día de la semana 26 de gestación.

- (7) Después del parto o cesación del embarazo, no se permitirá que la solicitante ejerza las atribuciones correspondientes a su licencia, hasta que no se haya sometido a una nueva evaluación, de conformidad con las mejores prácticas médicas y que se haya determinado que puede ejercer de manera segura las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(m) Osteo-muscular.

El solicitante debe estar libre de presentar anomalía de los huesos, articulaciones, músculos, tendones o estructuras conexas que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas, se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica según lo dispuesto en este capítulo.

Nota. Toda secuela de lesiones que afecten a los huesos, articulaciones, músculos o tendones, y determinados defectos anatómicos, exigirá normalmente una evaluación funcional para determinar la capacidad del solicitante.

(n) Oncología.

El solicitante que padece de una enfermedad neoplásica de cualquier origen, será considerado no apto. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas, se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica según lo dispuesto en este capítulo.

(o) Infectología - Epidemiología.

- (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. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica según lo dispuesto en este capítulo.
- (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. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica según lo dispuesto en este capítulo.

SECCIÓN 67.37 REQUISITOS VISUALES.

- (a) El propósito del examen oftalmológico es comprobar un desempeño visual unibinocular 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) El solicitante puede usar lentes de contacto para cumplir estos requisitos, siempre que:
- (A) Los lentes sean monofocales;
- (B) Los lentes se toleren bien y no produzcan trastornos corneales;

- (C) Se tenga a mano un par de lentes correctores adecuados de repuesto durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia; y
- (D) 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.
- (3) 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.
- (4) El solicitante debe tener campos visuales y presión ocular normales; fondos de ojo normales, y corneas normales.
- (5) El solicitante debe tener una función binocular normal.
- (c) El reconocimiento de la visión cromática se debe basar en los requisitos:
- (1) 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.
- (2) Determinar la causalidad congénita o adquirida de una percepción cromática anómala, que puede estar indicando una patología subyacente emergente. Explorar y establecer el diagnóstico y severidad de los trastornos congénitos y adquiridos de la visión cromática y su pronóstico Neurooftalmológico.
- (3) En la exploración médica de la percepción de colores:
- (i) Se emplearán métodos cualitativos y cuantitativos que garanticen la seguridad de las pruebas.
- (ii) Se exige que el solicitante demuestre que puede distinguir fácilmente los colores del ambiente operativo exterior y de cabina con su instrumental (o ambiente de trabajo con su equipamiento), cuya percepción es necesaria para desempeñar con seguridad sus funciones específicas.
- (iii) Se examina al solicitante respecto a su capacidad de identificar correctamente una serie de tablas pseudoisocromáticas con luz del día, o artificial de igual intensidad de color, que la proporcionada por los iluminantes normalizados CIE C o D65 especificado por la Comisión Internacional de Alumbrado (CIE).
- (iv) El solicitante que no obtenga un resultado satisfactorio será declarado no apto, a menos que sea capaz de distinguir rápidamente los colores usados en la navegación aérea e identificar correctamente los colores de los elementos pigmentarios y de las luces usadas en aviación.

SECCIÓN 67.38 REQUISITOS AUDITIVOS.

- (a) El solicitante debe estar libre de presentar anomalías y enfermedades del oído o de sus estructuras conexas, que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a sus licencias y habilitaciones. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas, se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica según lo dispuesto en este capítulo.
- (b) El solicitante debe estar libre de presentar obstrucción nasal, deformidad y enfermedad de la cavidad bucal o del tracto respiratorio superior que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia o habilitación del solicitante. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica según lo dispuesto en este capítulo.
- (c) Los solicitantes que sufren de tartamudez u otros defectos del habla lo suficientemente graves como para dificultar la comunicación oral, serán considerados no aptos. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas se podrá establecer el criterio de Flexibilidad médica según lo dispuesto en este capítulo.
- (d) Cada oído debe estar libre de:
- (1) Trastorno de las funciones vestibulares;
- (2) Disfunción significativa de las tubas auditivas;
- (3) Perforación alguna sin cicatrizar de las membranas del tímpano.

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

- (e) En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas, se podrá establecer el criterio de flexibilidad médica según lo dispuesto en este capítulo.
- (f) La nariz, boca y órganos del lenguaje verbal deben estar libres de:
- (1) Obstrucción nasal.
- (2) Deformidad anatómica y 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 de la Sección de Medicina Aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica lo suficientemente graves como para dificultar la comunicación oral, será considerado no apto.
- (g) En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas, se podrá establecer el criterio de flexibilidad médica según lo dispuesto en este capítulo.
- (h) Dentro de los requisitos audiológicos:
- (1) El propósito del examen audiológico es comprobar un desempeño normal del postulante respecto a percibir en forma adecuada los sonidos del ambiente de trabajo, 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.
- (2) El solicitante sometido a una prueba con un audiómetro de tono puro, no deberá tener ninguna deficiencia de percepción auditiva, en cada oído, separadamente, mayor de 35 dB en ninguna de las tres frecuencias de 500, 1 000 ó 2 000 Hz, ni mayor de 50 dB en la frecuencia de 3 000 Hz. En el caso de las licencias para los operadores del Sistema de Aeronaves Pilotadas a Distancia (RPA), que no satisfaga las normas médicas prescritas se podrá establecer el criterio de flexibilidad médica según lo dispuesto en este capítulo.
- (3) Esta audiometría de tono puro es obligatoria con motivo de la exploración inicial para certificación médica, repitiéndose a continuación, en cada renovación.
- (4) Un solicitante con una deficiencia auditiva mayor que la especificada anteriormente, en el numeral 2, podrá 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 de 70 dB.

APÉNDICE A

REQUISITOS GENERALES PARA LA CERTIFICACIÓN DE LOS CENTROS MÉDICOS AERONÁUTICOS EXAMINADORES Y LA DESIGNACIÓN DE MÉDICOS EXAMINADORES AERONÁUTICOS.

- (a) Los Médicos Examinadores Aeronáuticos deberán acreditar los siguientes requisitos:
- (1) Título de médico obtenido en una Universidad Nacional reconocida y experiencia en actividades clínicas médicas o quirúrgicas de atención de adultos;
- (2) Registro del título médico ante el Ministerio con competencia en materia de salud;
- (3) Haber cumplido con el artículo 8 de la Ley del Ejercicio de la Medicina;
- (4) Estar inscrito en el Colegio Médico o Federación Médica;
- (5) Registro de la especialidad en la sociedad equivalente al igual que los profesionales en odontología y psicología;
- (6) Curso o diplomado de capacitación en medicina aeronáutica de acuerdo a los programas conducidos o aceptados por la Autoridad Aeronáutica;
- (7) Curso o diplomado de actualización en medicina aeronáutica dictado por alguna organización reconocida, como mínimo cada treinta y seis (36) meses. En cuanto a lo último en materia científica, enmiendas o información que la Autoridad Aeronáutica o la OACI tenga al momento alrededor de sus documentos normativos;
- (8) Conocimientos prácticos y experiencia respecto a las condiciones en las cuales el personal aeronáutico titular de licencia y respectiva habilitación desempeña sus funciones y;
- (9) Cumplir las exigencias para el ejercicio de la profesión y especialidad establecidas por la autoridad de salud.
- (b) Los Médicos Examinadores de los Centros Médicos Aeronáuticos, deberán:
- (1) Acreditar los requisitos mencionados en el párrafo (a) de este Apéndice.
- (2) Contar con equipos médicos necesarios para realizar las evaluaciones establecidas, las cuales deben estar disponibles para ello;

- (3) Contar con instalaciones adecuadas para el ejercicio de la actividad profesional;
- (4) Contar en sus instalaciones, con asesoría de médicos especialistas clínicos o quirúrgicos acreditados, al menos en medicina interna, cirugía, cardiología, neurología, otorrinolaringología, oftalmología y psiquiatría, en caso de ser necesario.
- (5) Contar con profesionales de la salud de las áreas de apoyo diagnóstico, al menos en laboratorio, imagenología, toxicología, fonoaudiología, odontología y psicología, en caso de ser necesario.
- (6) Contar con 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.
- (7) 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 Autoridad Aeronáutica y poder mantener un control y vigilancia permanente por parte del INAC, de todo el proceso de evaluación de la aptitud psicofísica realizado a los postulantes aeronáuticos.
- (8) Presentar una declaración de cumplimiento de esta Regulación Aeronáutica Venezolana.
- (9) Presentar el procedimiento que utilizará para la evaluación médica en caso de no pertenecer a un CMAE.
- (10) Acreditar la categoría necesaria establecida por el Ministerio con competencia en materia de salud, que garantice el cumplimiento de los requisitos establecidos en esta Regulación y la normativa internacional aplicable, de ser exigido por el ente central administrador de salud para la actividad médica en materia de medicina aeronáutica.
- (11) 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.
- (12) Presentar ante la Autoridad Aeronáutica la correspondiente carta de solicitud formal, en la que deben hacer constar:
 - (i) Nombre oficial del centro.
 - (ii) La denominación o razón social del centro asistencial.
 - (iii) Dirección de funcionamiento del centro, número de teléfono, número de fax, correo electrónico y página web.
 - (iv) Número de Registro de Información Fiscal.
 - (v) Nombres y Apellidos, número de documento de identidad del representante (s) legal del CMAE.
 - (vi) Nombres y Apellidos, número del documento de identidad del médico aeronáutico responsable.
 - (vii) Horario de funcionamiento del CMAE.
 - (viii) Qué tipo de reconocimientos y evaluaciones médicas estar realizando para la certificación de Clase 1, 2, 3, o 4.

(c) La solicitud deberá ir acompañada de los siguientes documentos:

- (1) Autorización o número de registro profesional expedido por las autoridades de salud, en caso de que el funcionamiento médico-administrativo del centro lo exija la autoridad de salud del ministerio como en el caso de clínicas, hospitales, centros de red ambulatoria, entre otras.
- (2) Permiso municipal correspondiente para el funcionamiento del centro médico o el consultorio en el caso de un médico examinador para el ejercicio de esta actividad mercantil.
- (3) Registro Mercantil del centro médico, con indicación de su objeto social, representantes legales, 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) Haber presentado ante el Registro Aeronáutico de la Autoridad Aeronáutica el documento mercantil.
- (5) Contrato de arrendamiento del local en caso de ser alquilado y en caso de ser propietario, título de propiedad del local.
- (6) Permiso de habitabilidad de los bomberos del recinto comercial.
- (7) Contrato de alianza comercial con terceros, que vayan a realizar estudios clínicos especiales como laboratorio,

imagenológicos (radiología, ultrasonido, tomografía, RMN, pruebas especiales en cardiología, etc.)

- (8) Listado nominativo de todo el personal médico y de apoyo involucrado en los reconocimientos y evaluaciones médicas.
 - (9) Copia de los Currículos Vitae del personal de salud con los debidos soportes (título de médico, especializaciones, registro ante el ministerio de salud, capacitación en medicina aeronáutica, inscripción en federación o colegio médico).
 - (10) Pago de los derechos tributarios para la ejecución del trámite correspondiente.
- (d) La solicitud de certificación, tomará los lapsos de tiempo que el procedimiento de Certificación de Centro Médico Aeronáutico Examinador y Autorización de Médico Examinador, establece para tal fin y cubrirá las fases de certificación que en el mismo se describen.
 - (e) Cumplido los requisitos exigidos en esta Regulación Aeronáutica Venezolana y haber agotado los pasos administrativos descritos en el procedimiento de certificación, se expedirá un certificado de funcionamiento por un lapso no mayor a veinte cuatro (24) meses, y su renovación estará sujeta a demostrar el mantenimiento de seguridad que la regulación establece.
 - (f) El CMAE una vez autorizado, quedará bajo la inspección de vigilancia que la autoridad Aeronáutica establece para tal fin y estará sometida permanentemente al proceso de auditoría que la SMA determine necesario, para mantener las funciones y responsabilidades como centro médico examinador.
 - (g) Las causas para cancelar o suspender el certificado de funcionamiento están señaladas en la Sección 67.15 de esta Regulación Aeronáutica Venezolana.

APÉNDICE B

REQUISITOS GENERALES PARA LA DESIGNACIÓN DE PSICÓLOGOS EXAMINADORES AERONÁUTICOS.

(a) Los psicólogos examinadores aeronáuticos de los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores, deberán acreditar los siguientes requisitos:

- (1) Título de Psicólogo de una institución reconocida por el Estado.
- (2) Registro en la Federación de Psicólogos de Venezuela;
- (3) Habilitación o autorización otorgada por el Colegio de Psicólogo respectivo;
- (4) Formación en psicología aeronáutica de acuerdo a los programas conducidos o aceptados por la Autoridad Aeronáutica;
- (5) Conocimientos prácticos y experiencia respecto a las condiciones en las cuales el personal aeronáutico, titulares de licencias y habilitaciones, desempeñan sus funciones;
- (6) Cursos de actualización en psicología aeronáutica dictados por la Autoridad Aeronáutica o por alguna organización reconocida y aceptada para tal fin, como mínimo cada treinta y seis (36) meses;
- (7) Para realizar las respectivas evaluaciones, requerirá autorización específica del Área de Trabajo de Medicina Aeronáutica, una vez haya recibido la inducción impartida por los profesionales de dicha área y acreditada su idoneidad.
- (8) Ejercer sus funciones como psicólogo aeronáutico examinador, bajo las premisas de la Ley del Ejercicio de la Psicología. Con el más elevado estándar de ética profesional.

(b) El psicólogo aeronáutico debe estar familiarizado con las baterías de pruebas psicológicas autorizadas por la Autoridad Aeronáutica. Las pruebas serán complementadas con una entrevista clínica individual, todo enmarcado en el contexto aeronáutico.

APÉNDICE C**CONTENIDO DE LAS FASES Y TEMPORALIDAD PARA LA CERTIFICACIÓN DE UN CENTRO MEDICO AERONÁUTICO EXAMINADOR (CMAE)**

- a) El proceso para la certificación de un Centro Médico Aeronáutico Examinador (CMAE), tendrá una duración de cien (100) días hábiles contados a partir de la Fase 1 (Solicitud Formal).
- b) La temporalidad que tomará cada fase del proceso será la siguiente:
- (1) Fase 1: Solicitud Formal (30 días hábiles).
 - (2) Fase 2: Evaluación Documental (25 días hábiles).
 - (3) Fase 3: Demostración e Inspección (30 días hábiles).
 - (4) Fase 4: Emisión de documentos administrativos (15 días hábiles).
- c) Celebrada la reunión de inicio (Pre-aplicación), se informará al solicitante que tendrá hasta noventa (90) días continuos para comenzar con la Fase 1 (Solicitud Formal).
- d) Proceso de descripción de las Fases del Proceso de Certificación:

(1) Pre-Applicación.

Reunión de Pre-aplicación con el solicitante, donde se impartirá información general del proceso y donde participan los Médicos Evaluadores del Área de Trabajo de Medicina Aeronáutica (ATMA) adscritos a la Gerencia General de Seguridad Aeronáutica, Abogados adscritos a Registro Aeronáutico Nacional (RAN) y Abogados adscritos a la Consultoría Jurídica (CJU). La finalidad es brindar información y orientación al personal solicitante en el cumplimiento de los requisitos de esta Regulación Aeronáutica Venezolana. El tiempo de la reunión de Pre-Applicación será de un (01) día hábil, y se inicia cuando el solicitante informa al Instituto Nacional de Aeronáutica Civil (INAC), su interés por participar en el proceso de certificación como CMAE, a través de una comunicación escrita (solicitud), que inicia el procedimiento de esta fase de pre-aplicación.

Se le debe proporcionar al solicitante, en forma genérica la información relativa a los documentos normativos y manuales que registrarán el proceso, y que son necesarios para verificar el cumplimiento de los recaudos y requisitos establecidos.

En la reunión se desarrollará un resumen de las Fases del Proceso de Certificación de un Centro Médico Aeronáutico Examinador y se dará información sobre esta Regulación y se designará el equipo de certificación (Médico Evaluador) del Área de Trabajo Medicina Aeronáutica.

El solicitante tendrá hasta noventa días (90) continuos para realizar la solicitud formal posterior a la reunión de Pre-Applicación. Transcurrido este período, si el solicitante no ha presentado la documentación para la Fase de Solicitud Formal, deberá pre aplicar nuevamente.

(2) Fase 1. Solicitud Formal.

Fase donde la Gerencia General de Seguridad Aeronáutica, recibe la carta de solicitud formal, el listado chequeo de recaudos para la Solicitud de Certificación de Centro Médico Aeronáutico Examinador, con toda la documentación requerida para luego entregarla a la Gerencia de Certificaciones Operacionales y de allí al Área de Trabajo Medicina Aeronáutica ATMA.

Esta fase estará dentro de los treinta (30) días hábiles a partir de la recepción de los documentos, y en ella se realizarán reuniones, con el equipo de certificación y donde solo se tratarán asuntos puntuales de la solicitud formal.

La documentación recibida debe contener los recaudos y requisitos, que se describen a continuación:

- (i) Carta de solicitud formal. Debe contener la información siguiente: Nombre exacto de la empresa con el registro identificación fiscal (RIF); Nombre completo del propietario o representante legal; Descripción (redacción) de la solicitud donde se especifica la voluntad de ser autorizado para funcionar como CMAE; Dirección exacta del CMAE (sede principal de funcionamiento); Dirección de correspondencia; Nombre detallado del personal gerencial y cargos que ocupan.
- (ii) Certificado de pago de los derechos aeronáuticos, correspondiente al proceso general para la certificación de un CMAE.

- (iii) Copia fotostática (legible) de la cédula de identidad del propietario (s) o representante legal de la empresa.
- (iv) Copia fotostática (legible) del Registro de Información Fiscal (RIF) vigente de la empresa y de sus propietarios.
- (v) Copia fotostática (legible) del Registro Mercantil de la empresa que funcionará como Centro Médico Aeronáutico Examinador, debidamente protocolizado en el Registro Aeronáutico Nacional (RAN) el cual deberá indicar:
 - (A) Denominación (nombre de la empresa).
 - (B) Domicilio o la sede principal donde funcionará las instalaciones físicas del CMAE y donde se realizarán las evaluaciones médicas.
 - (C) El objeto social de la empresa.
 - (D) Duración de la sociedad mercantil.
 - (E) Identificación del o los propietarios de la empresa, que ejercerán las acciones administrativas de la Sociedad Mercantil, como Junta Directiva.
 - (F) Identificación del capital y división de las respectivas acciones nominativas.
 - (G) Señalización de una Asamblea de Accionista con sus acuerdos y resoluciones.
 - (H) Señalización del Balance de cálculo y reparto de utilidades.
 - (I) Algún otro elemento legal que se deba señalar en la sociedad mercantil (nombramiento del comisario, disolución de la sociedad, liquidación de la sociedad, otras disposiciones transitorias).
- (vi) Nombramiento, bajo un poder notariado de la (s) persona (s) que asistirá ante el INAC a la Sociedad Mercantil, para llevar a cabo las diligencias del proceso de certificación, en caso que la Junta Directiva así lo determine.
- (vii) Registro de titularidad o de arrendamiento del local donde funcionara el CMAE, que demuestre que el solicitante tiene o puede hacer uso de las instalaciones.
- (viii) Permiso de habitabilidad y de funcionamiento de los Bomberos.
- (ix) Permiso del Ministerio de Salud para el funcionamiento como centro médico (Hospital, clínica, otros) en caso que cumpla funciones de; Atención Primaria en Salud, Atención pre-hospitalaria y/o de hospitalización, Atención quirúrgica; Servicio Médico en Salud Ocupacional, otros.
- (x) Currículo de los especialistas médicos y odontólogos, con los siguientes soportes en función a esta Regulación:
 - (A) Copia de la cédula de identidad (legible).
 - (B) Copia del Registro de Identificación Fiscal RIF, vigente (legible).
 - (C) Título de médico obtenido en una Universidad Nacional reconocida (copia del fondo negro legible).
 - (D) Copia del Registro del título ante el Ministerio de Salud.
 - (E) Copia de la constancia de haber cumplido con el artículo 8 de la Ley del Ejercicio de la Medicina (legible).
 - (F) Copia del Registro, de habilitación o autorización otorgada por el Colegio Médico respectivo o su equivalente como la Federación.
 - (G) Curso inicial de capacitación en medicina aeronáutica, vigente de acuerdo al lapso estipulado en esta Regulación, como mínimo treinta y seis (36) meses al ser presentado este requisito con el legajo curricular para la certificación del CMAE.
 - (H) Copia de la Especialidad en cualquiera de las áreas clínicas de: Medicina Interna, Otorrinolaringología, Oftalmología, Cardiología, Neurología, Psiquiatría, Odontología, Medicina Aeronáutica, Médico General y en las ramas de apoyo como Psicología, Ginecología, Traumatología, Radiología, otras.

(I) Constancia de empleos (no indispensable) en otros cargos médicos donde se demuestre la experiencia laboral en Medicina Aeronáutica.

- (xi) Carta de nombramiento del Médico Examinador Responsable, por parte de la junta directiva.
- (xii) Listado de equipos médicos, en cada especialidad clínica para la realización de las evaluaciones médicas de aptitud psicofísica.
- (xiii) Presentación del Manual de Procedimientos Específicos MAPE, para llevar a cabo las evaluaciones médicas aeronáuticas.

(3) Fase 2. Evaluación Documental.

Fase donde la Consultoría Jurídica, verifica que el contenido de los documentos, cumple con lo establecido en esta Regulación Aeronáutica Venezolana y demás normativa técnica vigente. Se dispone de 25 días hábiles para el desarrollo de la misma y conocer los aspectos legales de los documentos.

(4) Fase 3 Demostración e Inspección.

Es la fase donde el Médico Evaluador designado, verifica en detalle las instalaciones, insumos y equipos médicos, documentos, y personal de examinadores del CMAE. Esta fase tiene una duración de 30 días hábiles en su ejecución a partir que se establece contacto con el administrado y le informa los detalles de la Fase de Demostración e Inspección (hora, fecha y lugar).

(5) Fase 4 Emisión de documentos administrativos.

Esta fase comprende la emisión del certificado de funcionamiento como CMAE, donde se describe la autorización, limitaciones y alcances de las actividades del Centro Médico Aeronáutico Examinador (CMAE). Se dispone de 15 días hábiles para la ejecución de la misma.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA.

ÚNICA: Se deroga la Providencia Administrativa N° PRE-CJU-GDA-124-19 de fecha 18 de marzo de 2019, que dicta la Regulación Aeronáutica Venezolana 67 (RAV 67) denominada "NORMAS PARA EL OTORGAMIENTO DEL CERTIFICADO MÉDICO AERONÁUTICO", publicada en Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 6.462 Extraordinario de fecha 01 de julio de 2019.

DISPOSICIÓN FINAL

ÚNICA: Esta Providencia Administrativa entrará en vigencia a partir de la fecha de su publicación en Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela.

Cúmplase.



MG. JUAN MANUEL TEIXEIRA DÍAZ
Presidente (E) del Instituto Nacional de Aeronáutica Civil (INAC)
Decreto N° 4.253 de fecha 16/07/2020.

Publicado en Gaceta Oficial N° 41.923 de fecha 16/07/2020

"No podemos optar entre vencer o morir. Necesario es vencer"

**MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA EL TRANSPORTE
INSTITUTO NACIONAL DE AERONÁUTICA CIVIL
PROVIDENCIA ADMINISTRATIVA N° PRE-CJU-GDA-134-23
CARACAS, 13 DE JULIO DE 2023**

213°, 164° y 24°

El Presidente del Instituto Nacional de Aeronáutica Civil, en ejercicio de las competencias que le confiere el artículo 9 de la Ley de Aeronáutica Civil, publicada en Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 39.140, de fecha 17 de marzo de 2009, con base en lo previsto en el artículo 5 que establece el Principio de Uniformidad de la normativa aeronáutica, en concordancia con las atribuciones legalmente conferidas en el numeral 5 del artículo 7 y numerales 1, 3 y 15 literal c del artículo 13 de la Ley del Instituto Nacional de Aeronáutica Civil, publicada en Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 38.333, de fecha 12 de diciembre de 2005.

DICTA.

La siguiente:

**REGULACIÓN AERONÁUTICA VENEZOLANA 103 (RAV 103)
VEHÍCULOS ULTRALIVIANOS Y PLANEADORES**

DISPOSICIONES GENERALES

**CAPÍTULO A
GENERALIDADES**

SECCIÓN 103.1 APLICABILIDAD.

(a) Esta Regulación Aeronáutica Venezolana (RAV), aplica para las operaciones de vehículos aéreos ultralivianos (UL) y planeadores (PL), tal como están definidos en esta SECCIÓN, siempre y cuando no estén certificados en tipo en ninguna categoría o no posean certificado tipo.

(b) Los aerodinamos motorizados y no motorizados que seguidamente se mencionan no se consideran vehículos ultralivianos:

Los parapentes o planeadores de ala flexible o rígida, aerostatos, y las aeronaves motorizadas que para su despegue o aterrizaje sea necesaria la aplicación de la fuerza física de cualquiera de sus ocupantes, tales como: ala delta, paramotores, aerostatos con barquillas motorizadas, así como cualquier otro aparato que necesite de tal acción para la carrera de despegue o aterrizaje.

SECCIÓN 103.2 DEFINICIONES Y ABREVIATURAS.

(a) A los fines de esta regulación, son de aplicación las siguientes definiciones y abreviaturas:

Aeronavegabilidad: Cualidad que indica que un producto aeronáutico coincide con lo especificado en su certificado de tipo, y que se encuentra en condiciones seguras de operación.

Autoridad Aeronáutica: Es el Instituto Nacional de Aeronáutica Civil, la misma será ejercida por su Presidente y demás funcionarios.

Certificación de conformidad de mantenimiento (CCM): Documento por medio del cual se certifica que los trabajos de mantenimiento a los que se refiere, han sido concluidos de manera satisfactoria, de conformidad con los datos de mantenimiento aplicables y los procedimientos descritos en el Manual General de Mantenimiento (MGM).

Vehículo Ultralivianos: (UL) toda aeronave propulsada por motor, que deriva su sustentación en vuelo de reacciones aerodinámicas sobre superficies que permanecen fijas en determinadas condiciones de vuelo, a utilizarse en actividades aéreas deportivas/recreativas o comerciales, con un peso en vacío mayor a 120 Kg y menor o igual a 350 Kg, un peso máximo de despegue no mayor a 750 Kg, hasta un máximo de dos (2) ocupantes.

(1) Vehículos Ultralivianos según su clasificación:

(i) **Pendulares:** vehículos motorizados de forma fuselada o no, con ruedas, motorizado, sustentado por un Ala Delta (**trike**) o por un velamen (**paratrike**).

(ii) **Ala Fija:** vehículo motorizado de forma fuselada, con ruedas, dos o cuatro alas y empenaje.

(iii) **Girocóptero:** vehículo motorizado de forma fuselada, con ruedas, sustentado por un ala rotativa que gira libremente por el aire, generando así la fuerza de sustentación.

Vehículo Planeadores: (PL) toda aeronave con alas de gran envergadura y notable alargamiento, generalmente no propulsado por motor, que deriva su sustentación en vuelo de reacciones aerodinámicas sobre superficies que permanecen fijas en determinadas condiciones de vuelo, a utilizarse en actividades aéreas deportivas/recreativas o comerciales, con un peso