



Dirección General de Aeronáutica Civil

Reglamentación Aeronáutica Boliviana

**RAB 67
Reglamento para el otorgamiento del
certificado medico aeronáutico**

RAB - 67
Reglamento para el otorgamiento del certificado médico aeronáutico

Registro de revisiones

| Guía de Revisiones al RAB 67 | | | | |
|------------------------------|-----------|---------------------|--------------------|----------------|
| No. Revisión | Página | Fecha de Aplicación | Fecha de Inserción | Insertado por: |
| 1 | 67-I | 18-01-2007 | | |
| 1 | 67-II | 18-01-2007 | | |
| 1 | 67-A-1 | 18-01-2007 | | |
| 1 | 67-D-1 | 18-01-2007 | | |
| 1 | 67-AP C-1 | 18-01-2007 | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

RAB - 67
Reglamento para el otorgamiento del certificado médico aeronáutico

Registro de revisiones

| Guía de Revisiones al RAB 67 | | | | |
|-------------------------------------|---------------|---------------------|--------------------|----------------|
| No. Revisión | Página | Fecha de Aplicación | Fecha de Inserción | Insertado por: |
| 3 | 67-I | 07-05-2007 | | |
| 1 | 67-II | 07-05-2007 | | |
| 1 | 67-III | 07-05-2007 | | |
| 3 | 67-A-1 al A-6 | 07-05-2007 | | |
| 1 | 67-C-1 | 07-05-2007 | | |
| 1 | 67-C-6 | 07-05-2007 | | |
| 1 | 67-D-1 | 07-05-2007 | | |
| 1 | 67-D-5 | 07-05-2007 | | |
| 1 | 67-D-6 | 07-05-2007 | | |
| 3 | 67-AP C-1 | 07-05-2007 | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

RAB – 67
Reglamento para el otorgamiento del certificado médico aeronáutico
 Lista de páginas efectivas

| Lista de páginas efectivas del RAB 67 | | | |
|--|-----------------------|----------|--------|
| Detalle | Páginas | Revisión | Fechas |
| SUBPARTE A | | | |
| GENERALIDADES, DEFINICIONES Y ACRONIMOS | 67-A-1 a 67-A-6 | 3 | 2007 |
| SUBPARTE B | 67-B-1 a 67-B-7 | ORIGINAL | 2004 |
| CERTIFICADO MEDICO CLASE 1 | | | |
| SUBPARTE C | 67-C-1 a 67-C-6 | ORIGINAL | 2004 |
| CERTIFICADO MEDICO CLASE 2 | | | |
| SUBPARTE D | 67-D-1 a 67-D-6 | ORIGINAL | 2004 |
| CERTIFICADO MEDICO CLASE 3 | | | |
| APENDICE A | 67-AP A-1 a 67-AP A-1 | ORIGINAL | 2004 |
| CARACTERÍSTICAS DEL CERTIFICADO MEDICO | | | |
| APENDICE B | 67-AP B-1 a 67-AP B-1 | ORIGINAL | 2004 |
| CONVALIDACION DEL CERTIFICADO MEDICO | | | |
| APENDICE C | 67-AP C-1 a 67-AP C-1 | ORIGINAL | 2004 |
| TABLA DE REFERENCIA | | | |
| APENDICE C | 67-AP D-1 a 67-AP D-1 | ORIGINAL | 2007 |
| RECUPERACIÓN DE LA APTITUD MÉDICA | | | |

INDICE
RAB-67

Reglamento para el otorgamiento del certificado médico aeronáutico

| | Página |
|---|------------------|
| GUIA DE REVISIONES AL RAB 67 | I |
| LISTA DE PÁGINAS EFECTIVAS LPE | II |
| INDICE RAB 67 | III |
| <u>SUBPARTE A GENERALIDADES, DEFINICIONES Y ACRONIMOS</u> | 67-A-1 |
| 67.1 Aplicabilidad | 67-A-1 |
| 67.3 Significado de los términos y acrónimos que se usan en este reglamento | 67-A-1 |
| 67.5 Procedimientos sobre el otorgamiento del certificado médico aeronáutico..... | 67-A-1 |
| 67.7 Clases de certificado médico y su aplicación..... | 67-A-1 |
| 67.9 Validez de los certificados médico-aeronáuticos | 67-A-2 |
| 67.11 Renovación del certificado médico-aeronáutico | 67-A-2 |
| 67.13 RESERVADO | 67-A-2 |
| 67.15 Designación de centros médicos y autorización de médicos examinadores aéreos.. | 67-A-3 |
| 67.17 Revocación de las designaciones y autorizaciones otorgadas a los centros médicos aeronáuticos y médicos examinadores aéreos..... | 67-A-4 |
| 67.19 Autoridad de inspección..... | 67-A-4 |
| 67.21 Atribuciones de los centros médicos aeronáuticos y médicos examinadores aéreos | 67-A-4 |
| 67.23 Procedimientos para la emisión del certificado médico..... | 67-A-4 |
| 67.25 Evaluación de los exámenes médicos remitidos a consideración..... | 67-A-5 |
| 67.27 Requisitos para la evaluación médica | 67-A-5 |
| <u>SUBPARTE B CERTIFICADO MEDICO CLASE 1</u> | 67-B-1 |
| 67.101 Aplicabilidad..... | 67-B-1 |
| 67.103 Expedición y renovación del certificado | 67-B-1 |
| 67.105 Requisitos psicofísicos | 67-B-1 |
| 67.107 Requisitos visuales | 67-B-5 |
| 67.109 Requisitos auditivos..... | 67-B-6 |
| <u>SUBPARTE C CERTIFICADO MEDICO CLASE 2</u> | 67-C-1 |
| 67.151 Aplicabilidad..... | 67-C-1 |
| 67.153 Expedición y renovación del certificado | 67-C-1 |
| 67.155 Requisitos psicofísicos | 67-C-1 |
| 67.157 Requisitos visuales | 67-C-4 |
| 67.159 Requisitos auditivos..... | 67-C-6 |
| <u>SUBPARTE D CERTIFICADO MEDICO CLASE 3</u> | 67-D-1 |
| 67.201 Aplicabilidad..... | 67-D-1 |
| 67.203 Expedición y renovación del certificado | 67-D-1 |
| 67.205 Requisitos psicofísicos | 67-D-1 |
| 67.207 Requisitos visuales | 67-D-4 |
| 67.209 Requisitos auditivos..... | 67-D-5 |
| APENDICE A CARACTERÍSTICAS DEL CERTIFICADO MEDICO | 67-AP A-1 |
| APENDICE B CONVALIDACION DEL CERTIFICADO MEDICO | 67-AP B-1 |
| APENDICE C TABLA DE REFERENCIA | 67-AP C-1 |
| APENDICE D RECUPERACIÓN DE LA APTITUD MÉDICA | 67-AP D-1 |

Subparte A Generalidades, definiciones y abreviaciones

67.1 Aplicabilidad

- (a) Este reglamento establece las normas médicas, los procedimientos para otorgar los certificados médico-aeronáuticos al personal aeronáutico y la designación y autorización de los centros médicos aeronáuticos y médicos examinadores aéreos.

67.3 Significado de los términos y acrónimos que se usan en este reglamento

- (a) Para los propósitos de este reglamento, son de aplicación las siguientes definiciones:

- (1) **Centros médicos aeronáuticos.-** Instituciones designadas por la Autoridad de Aviación Civil (AAC) para realizar exámenes médicos al personal aeronáutico, de acuerdo con este reglamento.
- (2) **Certificado médico aeronáutico.-** Documento expedido por un centro médico aeronáutico o un médico examinador aéreo que acredita la aptitud física del personal aeronáutico.
- (3) **Jefe del Grupo de examinadores médicos.-** Médico representante del centro médico aeronáutico, a cargo de la firma de los certificados médicos.
- (4) **Médicos examinadores aéreos.-** Médicos designados por la AAC para realizar exámenes médicos al personal aeronáutico, de acuerdo con este reglamento.

67.5 Procedimientos sobre el otorgamiento del certificado médico aeronáutico

- (a) El solicitante que previo examen médico y evaluación de su historial, cumple con los requisitos médicos establecidos en esta reglamento, tiene derecho a un

certificado médico aeronáutico de la clase correspondiente.

67.7 Clases y tipos de certificado médico y su aplicación

- (a) Certificado médico de Clase 1.
 - (1) Licencias de Piloto Comercial de Avión y Helicóptero.
 - (2) Licencias de Piloto de Transporte de Línea Aérea (TLA) de avión y helicóptero.
 - (3) Licencias de Navegante.
 - (4) Licencias de mecánico de a bordo / ingeniero de vuelo.
- (b) Certificado médico de Clase 2.
 - (1) Licencias de piloto privado de avión y helicóptero.
 - (2) Licencias de piloto de planeador.
 - (3) Licencias de piloto de globo libre.
 - (4) Licencia de Alumno-piloto.
 - (5) Tripulante de cabina de pasajeros.
 - (6) Licencias de controlador de tránsito aéreo.
 - (7) Licencia de encargado de operaciones de vuelo.
- (c) Certificado médico de Clase 3.
 - (1) Técnico de mantenimiento de aeronaves.
 - (2) Licencia de técnico de meteorología aeronáutica.
 - (3) Licencia de meteorólogo aeronáutico.
 - (4) Licencia de especialista en información aeronáutica.
 - (5) Licencia de operador de estación aeronáutica.
- (d) La Autoridad de Aviación Civil (AAC) determina la clase de certificado médico-

aeronáutico aplicable para otras licencias no comprendidas en la relación anterior.

(e) Los tipos de examen médico son tres:

(1) Examen médico inicial.- Es aquel que se practica por primera vez a un solicitante de una licencia aeronáutica y será realizada únicamente en un Centro Médico (CMA) Autorizado por la AAC.

(2) Examen médico de periódico.- Es aquel que se practica a los titulares de una licencia aeronáutica para los fines de revalidar la misma por un nuevo periodo de tiempo o bien, de convalidarla en caso de ser licencia extranjera.

(i) Estos exámenes podrán ser realizados por un CMA o un medico examinador aeronáutico autorizados por la AAC.

(3) Examen médico de revaloración.- Es aquel que se practica al titular de una licencia aeronáutica después de un incidente o accidente de aviación. Después de una cirugía o enfermedad con baja médica mayor a las tres semanas (incluye causas ginecológicas para el personal femenino.

(i) A solicitud de la AAC o del propio titular de la licencia. Este tipo de examen solo se podrá realizar en un CMA.

67.9 Validez de los certificados médico-aeronáuticos

(a) La validez de los certificados médico-aeronáutico es la siguiente:

(1) Certificado de Clase 1: Doce (12) meses.

(2) Certificado de Clase 2: Veinticuatro (24) meses, exceptuando los encargados de operaciones de vuelo cuyo periodo tiene una validez de doce 12 meses.

(3) Certificado de Clase 3: Veinticuatro (24) meses

(b) Cuando el titular de un certificado médico de Clase 1 haya cumplido los cuarenta (40) años, el intervalo de doce (12) meses especificado en el párrafo (a) de esta sección se reducirá a seis (6) meses y cuando haya cumplido los 60 años dicho intervalo será solo de tres (3) meses, excepto en el caso de los navegantes y mecánicos de a bordo.

(c) Cuando el titular de un certificado médico de Clase 2 haya cumplido los cuarenta (40) años, el intervalo de veinticuatro (24) meses establecido en el párrafo (a) de esta sección se reducirá a doce (12) meses, excepto por los controladores de tránsito aéreo cuya validez se mantendrá en veinticuatro (24) meses.

(d) Cuando el titular de un certificado médico de Clase 3 haya cumplido los cuarenta (40) años, el intervalo de veinticuatro (24) meses continuara siendo valido.

Nota.- La vigencia médica iniciara su validez a partir de la fecha en que el titular efectuó su examen psicofísico y concluirá al cumplirse el periodo de tiempo establecido.

67.11 Renovación del Certificado médico-aeronáutico

(a) Los requisitos que se han de cumplir para la renovación de un certificado médico aeronáutico son los mismos que los cumplidos en la obtención del certificado inicial. La AAC debe indicar explícitamente los casos de excepción.

67.13 Circunstancias en que puede ser aplazado el reconocimiento médico

(a) La renovación de un certificado médico puede ser aplazada por la AAC, a título de excepción, cuando el titular de una licencia se encuentre en un lugar alejado del centro médico aeronáutico designado para realizar el examen médico, siempre que la fecha de vencimiento de su validez no exceda de:

(1) Por un solo período de seis (6) meses si el titular de la licencia es miembro de una tripulación de vuelo en una aeronave no dedicada a

operaciones de transporte aéreo comercial.

- (2) Por dos períodos consecutivos de tres (3) meses cada uno si el titular de la licencia es miembro de una tripulación de vuelo en una aeronave dedicada a operaciones aerocomerciales; con la condición que el tripulante se someta a un examen médico realizado por un médico examinador o por un médico legalmente autorizado, dependiendo de la zona en que se encuentre y siempre que el informe del examen médico sea enviado a la AAC;
- (3) Por un solo período no mayor de veinticuatro (24) meses cuando el titular de una licencia de piloto privado se encuentre en otro Estado contratante y el examen médico sea practicado por un médico examinador designado por la AAC de ese Estado contratante y enviado a la AAC que emitió la licencia del titular.

67.15 Designación de centros médicos y autorización de médicos examinadores aéreos

- (a) La AAC designa los centros médicos aeronáuticos y autoriza los médicos examinadores aéreos necesarios para satisfacer las necesidades de los titulares de licencias.
- (b) Los médicos examinadores aéreos deben acreditar la formación necesaria en medicina aeronáutica que les permita emitir los certificados médico-aeronáuticos, previa evaluación de la aptitud psicofísica de quienes soliciten el otorgamiento de licencias y habilitaciones o hayan de mantenerlas en vigencia.
- (c) Los procedimientos para la designación de los centros médicos aeronáuticos y para la autorización de médicos examinadores aéreos, son establecidos por la AAC de acuerdo a los siguientes criterios generales:
- (1) Aspirantes a la autorización de médico examinador aéreo:

- (i) Titulares del grado académico en Medicina que les permita el ejercicio de la profesión.
- (ii) Formación específica en medicina aeronáutica de acuerdo a los programas aprobados o reconocidos por la AAC.
- (iii) Que cuenten con los equipos técnicos necesarios para realizar las pruebas médicas establecidas en esta reglamentación.
- (iv) Que cuenten con las instalaciones adecuadas para el ejercicio de la actividad.
- (v) Cuando se trate de un centro médico aeronáutico, además de los requisitos señalados, el solicitante debe contar con un equipo de médicos especializados en las distintas ramas de la medicina requeridas en esta reglamentación.
- (vi) Un centro médico aeronáutico, contara obligatoriamente con las siguientes especialidades.
- (A) Cardiología;
- (B) Laboratorio clínico;
- (C) Oftalmología;
- (D) Otorrinolaringología;
- (E) Neurología y Psicología;
- (F) Medicina interna y aeronáutica;
- (G) Odontología general;
- (H) Radiología e imagenología.
- (vii) Los examinadores médicos deben poseer conocimientos prácticos y experiencia respecto a las condiciones en las cuales los titulares de licencias y habilitaciones desempeñan sus funciones.
- (viii) Cada centro médico aeronáutico designado nombra al jefe de grupo

de examinadores médicos, encargado de coordinar los resultados del reconocimiento,

quien es responsable de firmar el correspondiente certificado médico-aeronáutico.

67.17 Revocación de las designaciones y autorizaciones otorgadas a los centros médicos aeronáuticos y médicos examinadores aéreos

- (a) El incumplimiento de las disposiciones, criterios y condiciones establecidos en el presente reglamento, conlleva a la revocatoria de las designaciones y autorizaciones otorgadas por la AAC a los centros médicos aeronáuticos y médicos examinadores aéreos, en la forma y plazos que aquélla disponga.

67.19 Autoridad de inspección

- (a) Los médicos examinadores aéreos autorizados y centros médicos aeronáuticos designados, sus autorizaciones, sus equipos e instalaciones deberán estar disponibles a la inspección periódica y aleatoria de la AAC.

67.21 Atribuciones de los centros médicos aeronáuticos y médicos examinadores aéreos

- (a) Los centros médicos aeronáuticos designados por la AAC pueden realizar los exámenes médicos requeridos para la emisión inicial y renovación de los certificados médicos de clases 1, 2 y 3.
- (b) Los médicos examinadores aéreos autorizados por la AAC, podrán realizar los exámenes médicos requeridos para la renovación de los certificados médicos de clases 1, 2 y 3.
- (c) Los médicos examinadores aéreos autorizados por la AAC pueden realizar los exámenes médicos para la emisión inicial y renovación de los certificados médicos de clase 1, cuando no exista un centro médico aeronáutico designado por la AAC.
- (d) Concerniente a los párrafos (b) y (c) de esta sección la Autoridad autorizará explícitamente a los médicos examinadores aéreos para realizar los

exámenes médicos iniciales o de renovación.

67.23 Procedimientos para la emisión del certificado médico

- (a) Los solicitantes de un certificado médico-aeronáutico firmarán y presentarán al centro médico aeronáutico o al médico examinador aéreo, una declaración indicando si se han sometido anteriormente a algún reconocimiento médico análogo y en caso afirmativo cuál fue el resultado.
- (b) Toda declaración falsa hecha a un médico examinador aéreo se pondrá en conocimiento de la AAC para que se tomen las medidas que se estimen apropiadas.
- (c) Una vez efectuado el examen médico, el médico examinador aéreo emitirá el certificado médico correspondiente e informará a la AAC del resultado del mismo.
- (d) Si el examen médico se realiza en un centro médico aeronáutico, el médico examinador aéreo, designado jefe del grupo, emitirá el certificado médico correspondiente e informará a la AAC del resultado del mismo.
- (e) En el caso de que el interesado no satisfaga las normas médicas prescritas en este reglamento, el médico examinador aéreo remitirá el informe y la documentación pertinente a la AAC, quién no expedirá ni renovará la evaluación apropiada de la aptitud psicofísica, a menos que se satisfagan las siguientes condiciones:
- (1) El dictamen médico acreditado indique que, en circunstancias especiales la falta de cumplimiento por parte del solicitante de cualquier requisito, ya sea numérico o de otra clase es tal, que no es posible que el ejercicio de las atribuciones de la licencia que solicita ponga en peligro la seguridad de vuelo;

- (2) Se haya tenido debidamente en cuenta la idoneidad profesional, pericia y experiencia del solicitante y las condiciones de operación; y
- (3) Se anote en la licencia cualquier limitación o limitaciones especiales cuando el desempeño seguro de las funciones del titular de las licencias depende del cumplimiento de tal o tales limitaciones.
- (f) Todas las actuaciones relacionadas con la actividad descrita en este reglamento, están sometidas a los criterios efectivos de confidencialidad médica.

alguna deficiencia funcional que pueda interferir con la operación segura de una aeronave o con el buen desempeño de sus funciones.

67.25 Evaluación de los exámenes médicos remitidos a consideración

- (a) La AAC designa a un facultativo experimentado en el ejercicio de la medicina aeronáutica, encargado de evaluar los informes presentados por los médicos examinadores aéreos o por centros médicos aeronáuticos.

- (2) Visuales y relativos a la percepción de colores:

- (i) Requisitos de la prueba de agudeza visual;

(A) Para las pruebas de agudeza visual deben adoptarse las siguientes precauciones:

(B) Las pruebas de agudeza visual deben realizarse en un ambiente con un nivel de iluminación que corresponda a la iluminación ordinaria de una oficina (30-60 cd/m²).

(C) La agudeza visual debe medirse por medio de una serie de anillos de Landolt, u optotipos similares, colocados a una distancia del solicitante adecuada al método de prueba adoptado.

67.27 Requisitos para la evaluación médica

- (a) El solicitante de una evaluación médica se someterá a un examen médico basado en los siguientes requisitos:

(1) Psicofísicos

- (i) Se exige que todo solicitante de cualquier clase de evaluación médica esté exento de:

- (A) Cualquier deformidad, congénita o adquirida;
- (B) Cualquier incapacidad activa o latente, aguda o crónica;
- (C) Cualquier herida o lesión, o secuela de alguna intervención quirúrgica;
- (D) Cualquier efecto o efecto secundario de cualquier medicamento terapéutico prescrito o no prescrito que tome; que sean susceptibles de causar

- (3) Requisitos aplicables a la percepción de colores:

(i) Se exige que el solicitante demuestre que puede distinguir fácilmente los colores cuya percepción sea necesaria para desempeñar con seguridad sus funciones.

(ii) Se examina al solicitante respecto a su capacidad de identificar correctamente una serie de tablas pseudo isocromáticas con luz del día o artificial de igual temperatura de color que la proporcionada por iluminantes estándar CIE "C" o "D" especificado por la Comisión Internacional de Alumbrado (CIE).

(iii) El solicitante que obtiene un resultado satisfactorio de acuerdo

con las condiciones prescritas por la autoridad otorgadora de licencias será declarada apto. El solicitante que no obtenga un resultado satisfactorio será declarada no apto, a menos que sea capaz de distinguir rápidamente los colores usados en la navegación aérea e identificar correctamente los colores de las luces de aviación.

(iv) El aspirante que falla en el cumplimiento de estos criterios será declarado no apto, excepto para un certificado médico-aeronáutico de Clase 2 con la siguiente restricción: "válido sólo de día."

(v) Las gafas de sol utilizadas durante el ejercicio de las atribuciones de la licencia o habilitación deben ser no polarizadas y de un tintado gris neutro.

(4) Auditivos

(i) Se establecen los siguientes requisitos auditivos, además de los reconocimientos del oído efectuados durante el examen médico para los requisitos psicofísicos:

(A) Se exige que el solicitante no tenga ninguna deficiencia de percepción auditiva que comprometa el

buen desempeño de sus funciones mientras ejerce las atribuciones que le confiere la licencia.

Nota 1.- La referencia cero para la calibración de los audiómetros de tono puro es la de la Recomendación R 389, 1964 de la Organización Internacional de Normalización (ISO).

Nota 2.- La composición de la frecuencia del ruido de fondo se ha definido solamente en el grado en que la gama de frecuencias de 600 a 4800 Hz esté debidamente representada.

Nota 3.- En la elección de lo que se hable no han de usarse exclusivamente textos de tipo aeronáutico para las pruebas mencionadas. Las listas de palabras equilibradas fonéticamente dan resultados satisfactorios.

Nota 4.- A los efectos de certificar los requisitos auditivos, cuarto silencioso es aquél en el que la intensidad del ruido de fondo no llega a 50 dB, medida en la respuesta "lenta" de un medidor de nivel sonoro con ponderación "A".

Nota 5.- A los efectos de los requisitos auditivos, el nivel sonoro medio de la voz en la conversación normal en el punto de emisión se encuentra en la gama de 85 a 95 dB.

Espacio intencionalmente en blanco.

Subparte B Certificado médico clase 1**67.101 Aplicabilidad**

- (a) Esta subparte establece los requisitos para el otorgamiento de los certificados médicos clase 1.

67.103 Expedición y renovación del certificado

- (a) Todo solicitante de una licencia de piloto comercial - avión o helicóptero, de una licencia de piloto TLA - avión o helicóptero, de una licencia de mecánico de a bordo / ingeniero de vuelo, de una licencia de navegante, debe:

- (1) Someterse a un reconocimiento médico inicial realizado de acuerdo con lo establecido en esta subparte, para obtener el certificado médico-aeronáutico de Clase 1.

- (b) Excepto cuando se indique otra cosa en esta subparte, el certificado médico-aeronáutico de Clase 1 del titular de una licencia de piloto comercial - avión o helicóptero, de piloto TLA - avión o helicóptero, de mecánico de a bordo/ingeniero de vuelo, de navegante, se renovará a intervalos que no excedan de los especificados en la sección 67.9 párrafos (a) (1) y (b).

- (c) Cuando los requisitos previstos en esta sección y las disposiciones generales de la sección 67.27 son cumplidos, se expide al solicitante el certificado médico-aeronáutico de Clase 1.

67.105 Requisitos psicofísicos

- (a) El reconocimiento médico está basado en los siguientes requisitos:

- (1) El solicitante no debe padecer de ninguna enfermedad o incapacidad que pueda impedirle repentinamente operar con seguridad una aeronave o desempeñar con seguridad sus funciones.

- (2) El solicitante no debe tener historia clínica comprobada ni diagnóstico clínico de:

- (i) Psicosis;
- (ii) Alcoholismo y uso de sustancias psicoactivas;
- (iii) Dependencia de fármacos;
- (iv) Desórdenes de la personalidad, en particular cuando sean lo suficientemente graves como para haberse manifestado repetidamente por su comportamiento exagerado;
- (v) Anomalía mental o neurosis de grado considerable.

- (A) Cualquiera de las cuales pueda impedirle ejercer con seguridad las atribuciones correspondientes a la licencia que solicita o ya posee, a menos que el dictamen médico acreditado indique que, en circunstancias especiales, la falta de cumplimiento del requisito en cuestión, por parte del solicitante, sea tal que el ejercicio de las atribuciones de la licencia solicitada no afecte la seguridad de vuelo.

- (3) El solicitante no debe tener historia clínica comprobada ni diagnóstico clínico de cualquier anomalía mental, trastorno de la personalidad o neurosis que, según dictamen médico acreditado, sea probable que, dentro de los dos (2) años siguientes al reconocimiento, le impidan ejercer con seguridad las atribuciones de la licencia solicitada o que ya posee.

- (4) El solicitante no debe tener historia clínica comprobada ni diagnóstico clínico de:

- (i) Enfermedad progresiva o no progresiva del sistema nervioso, cuyos efectos, según dictamen médico acreditado, puedan

interferir con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación;

- (ii) Epilepsia;
- (iii) Cualquier otro trastorno recurrente del conocimiento sin explicación médica satisfactoria de su causa;
- (iv) Se considera como causa de incapacidad los casos de traumatismo craneoencefálico, cuyos efectos, según dictamen médico acreditado, pueden afectar el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.
- (v) El solicitante no debe presentar ninguna anomalía del corazón, congénita o adquirida, que pueda interferir con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (vi) Una historia de infarto del miocardio comprobada es motivo de descalificación.

Nota.- Algunas anomalías que se presentan corrientemente, tales como la arritmia respiratoria, extrasístoles aislados que desaparecen con el ejercicio, taquicardia debida a la agitación o al ejercicio, o bradicardia que no está acompañada de disociación aurículoventricular, pueden considerarse comprendidas dentro de los límites "normales".

- (vii) La electrocardiografía forma parte del reconocimiento del corazón cuando se otorga el certificado médico-aeronáutico inicial y se incluye en los reconocimientos sucesivos de solicitantes cuya edad esté comprendida entre los treinta (30) y cuarenta (40) años, por lo menos cada dos (2) años, y a partir de esta última edad, anualmente

Nota - El objeto de utilizar periódicamente la electrocardiografía es descubrir anomalías. No proporciona suficiente prueba para justificar la

descalificación sin un nuevo y detenido reconocimiento cardiovascular.

- (viii) Las presiones arteriales, sistólicas y diastólicas están comprendidas dentro de los límites aceptables.

Nota.- El uso de medicamentos destinados a controlar la hipertensión, como no sean aquéllos cuyo uso, según dictamen médico acreditado, es compatible con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante, es motivo de descalificación.

- (ix) El sistema circulatorio no debe presentar ninguna anomalía funcional ni estructural importante.

- (x) No debe existir ninguna afección pulmonar aguda ni enfermedad activa alguna en la estructura de los pulmones, mediastino o pleura. La radiografía debe formar parte del reconocimiento médico en todos los casos clínicos dudosos.

Nota.- El primer examen médico del tórax debe comprender un examen radiográfico y posteriormente deben efectuarse exámenes periódicos similares, de acuerdo con la legislación vigente.

- (xi) Toda mutilación extensa de la pared torácica con hundimiento de la caja torácica, y las secuelas de intervenciones quirúrgicas que ocasionen deficiencia respiratoria en altitud, es causa de que se considere inhábil al solicitante.

Nota.- Los casos de enfisema pulmonar deben considerarse como causa de incapacidad si la afección presenta síntomas o se comprueba que el solicitante presenta funciones respiratorias anormales.

- (xii) Los casos de tuberculosis pulmonar activa, debidamente diagnosticados, se consideran como causa de incapacidad. Los casos de lesiones inactivas o cicatrizadas, que se sabe que son tuberculosas o se presume que tienen origen tuberculoso, pueden considerarse admisibles.

- (xiii) Los casos de enfermedades que producen incapacidad, que implican deficiencias funcionales

- graves del conducto gastrointestinal o sus anexos, son considerados como causa de incapacidad.
- (xiv) El solicitante debe estar completamente exento de hernias que puedan provocar síntomas causantes de incapacidad.
- (xv) Toda secuela de enfermedad o intervención quirúrgica en cualquier parte del conducto digestivo o sus anexos, que pueda causar incapacidad durante el vuelo, especialmente las obstrucciones por estrechez o compresión, es considerada como causa de incapacidad.
- (A) Todo solicitante que haya sufrido una operación quirúrgica importante en los conductos biliares o en el conducto digestivo o sus anexos, con extirpación total o parcial o desviación de cualquiera de estos órganos, debe considerarse como inepto hasta que la autoridad médica designada al efecto, que conozca los detalles de la referida operación, estime que no es probable que sus consecuencias causen incapacidad en vuelo.
- (xvi) Los casos de desórdenes del metabolismo, de la nutrición o endocrinos que puedan afectar el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia o habilitación del solicitante son considerados como causa de incapacidad.
- (xvii) Los casos comprobados de diabetes mellitus que resultan satisfactoriamente controlados sin necesidad de administrar ningún medicamento antidiabético, pueden considerarse como aptos.
- (xviii) Los casos de hipertrofia persistente del bazo, intensa o moderada, por debajo del margen costal se consideran como causa de incapacidad.
- (xix) Los casos de hipertrofia importante localizada o generalizada de las glándulas linfáticas y las enfermedades de la sangre, se consideran como causa de incapacidad, excepto en los casos en que el dictamen médico acreditado indiquen que no es probable que la afección afecte al ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.
- (A) La presencia del rasgo drepanocítico no debe ser motivo de descalificación, salvo que haya prueba que fehacientemente indique lo contrario.
- (B) Cuando los casos mencionados en este párrafo se deban a condiciones pasajeras, deben considerarse como causa de incapacidad temporal.
- (xx) Los casos que presenten cualquier señal de enfermedad orgánica de los riñones, se consideran como causa de incapacidad; los debidos a circunstancias pasajeras pueden considerarse causa de incapacidad temporal.
- (A) La orina no contendrá ningún elemento anormal que, a juicio del médico examinador sea patológicamente importante.
- (B) Las afecciones de las vías urinarias y de los órganos genitales se consideran como causa de incapacidad; las producidas por causas transitorias pueden considerarse como causa de incapacidad temporal.
- (xxi) Toda secuela de enfermedad o de intervenciones quirúrgicas en los riñones y en las vías urinarias

que pueda causar incapacidad, especialmente las obstrucciones por estrechez o compresión, es eliminatoria. Puede considerarse que no es eliminatoria la nefrectomía compensada, sin hipertensión ni uremia.

(A) Todo solicitante que haya sufrido una operación quirúrgica importante en el sistema urinario, con extirpación total o parcial o desviación de cualquiera de sus órganos debe considerarse como no apto hasta que la autoridad médica designada al efecto, que conozca los detalles de la referida operación, estime que no es probable que sus consecuencias causen incapacidad en vuelo.

(xxii) A la persona que solicite un certificado médico-aeronáutico inicial, cuyos antecedentes clínicos indiquen que ha estado afectada de sífilis, se le exige que presente pruebas que convengan al médico examinador de que se ha sometido a tratamiento adecuado.

(xxiii) A las solicitantes que tengan un historial de graves trastornos menstruales, que hayan demostrado ser incorregibles por tratamiento y que es probable que les impidan el ejercicio de las atribuciones correspondientes a su licencia, se les considera como incapacitadas.

(A) Los casos de solicitantes que hayan sufrido intervenciones ginecológicas, deben considerarse individualmente.

(xxiv) El embarazo es motivo de incapacidad temporal.

(A) Si no se presenta ninguna anomalía importante, el dictamen médico acreditado puede declarar la capacidad

durante los meses intermedios del embarazo.

(xxv) Después del parto o cesación del embarazo, no se permitirá que la solicitante ejerza las atribuciones correspondientes a su licencia, hasta que no se haya sometido a un reconocimiento y se le considere apta.

(xxvi) Toda afección activa de los huesos, articulaciones, músculos o tendones, y todas las secuelas funcionales graves de enfermedades congénitas o adquiridas, se consideran como causa de incapacidad. Puede considerarse que no son causa de incapacidad las consecuencias funcionales de lesiones en los huesos, articulaciones, músculos o tendones, y ciertos defectos anatómicos compatibles con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.

(5) No puede existir:

(i) Proceso patológico activo, agudo o crónico, ni en el oído interno, ni en el oído medio.

(ii) Perforación sin cicatrizar (abierta) de las membranas del tímpano. Una perforación simple y seca no implica necesariamente que haya de considerarse como no apto al solicitante. En tales circunstancias, no se otorgan o renuevan las licencias, a no ser que se cumplan los requisitos auditivos estipulados en sección 67.109 de este reglamento.

(iii) Obstrucción permanente en las trompas de Eustaquio;

(iv) Desórdenes permanentes en los aparatos vestibulares. Las condiciones pasajeras pueden considerarse como de incapacidad temporal.

(v) Ambos conductos nasales permitirán el libre paso del aire. No puede existir ninguna deformidad grave, ni afección aguda o crónica de la cavidad bucal o de los conductos respiratorios superiores. Los defectos de articulación del lenguaje y la tartamudez se consideran como eliminatorios.

67.107 Requisitos visuales

(a) El reconocimiento médico se basará en los siguientes requisitos.

(1) El funcionamiento de los ojos y de sus anexos debe ser normal. No debe existir condición patológica, aguda o crónica o cualquier secuela de cirugía o trauma en los ojos y 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 6/9 o más en cada ojo separadamente y la agudeza visual binocular debe ser de 6/6 o más. No se aplican límites a la agudeza visual sin corrección. Cuando esta norma de agudeza visual sólo se obtiene 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 o habilitación que solicita o ya posee; y

(ii) Además, disponga inmediatamente de un par de lentes correctores de repuesto mientras ejerce las atribuciones que le confiere su licencia.

(iii) Se considera que un solicitante aceptado que cumpla con las disposiciones del párrafo (a) (2) de esta sección sigue siendo apto a menos que existan razones para sospechar lo contrario, en cuyo

caso se repetirá la prueba oftalmológica requerida a discreción de la AAC. La agudeza visual tanto corregida como no corregida son medidas y registradas en cada reconocimiento médico. Las condiciones que indican la necesidad de obtener un informe oftalmológico incluyen:

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

(B) Cualquier disminución de la agudeza visual corregida y la aparición de oftalmopatía;

(C) Lesiones del ojo o cirugía oftálmica.

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

(A) Las lentes sean monofocales y no tintadas;

(B) Las lentes sean bien toleradas; y

(C) Se disponga de un par de gafas adecuado y fácilmente alcanzable durante el ejercicio de las atribuciones de la licencia.

(v) Los aspirantes que usen lentes de contacto pueden no requerir una medida de la agudeza visual no corregida en cada revisión siempre que se conozca la historia de la prescripción de dichas lentes de contacto.

(3) Los aspirantes con un error de refracción grande usarán lentes de contacto o gafas con lentes de alto índice de refracción.

(i) Si se usan gafas, se necesitan lentes de alto índice para minimizar la distorsión de los campos periféricos.

(4) El solicitante cuya agudeza visual lejana en cada ojo sea menor de 6/60 debe presentar un informe oftalmológico completo satisfactorio antes de la evaluación médica inicial y luego cada cinco (5) años.

(i) El propósito del informe oftalmológico es, por una parte, garantizar una performance visual normal y, por otra, identificar cualquier patología significativa.

(5) El solicitante que ha sido sometido a una cirugía que afecta a la refracción del ojo será declarado no apto, a menos que esté libre de secuelas que pudieran interferir en el ejercicio de las atribuciones de su licencia o habilitación.

(6) Se exigirá que el solicitante pueda leer, con lentes correctores, si son requeridos de acuerdo con 67.107 (2), la carta N5 o su equivalente, a una distancia elegida por el solicitante entre treinta (30) y cincuenta (50) centímetros, así como la carta N14, o su equivalente, a una distancia de cien (100) centímetros.

(i) Si este requisito sólo se satisface mediante el uso de lentes correctores para visión próxima, se puede declarar apto al solicitante a condición de que esta corrección se añada a la corrección prescrita de acuerdo con 67.107 (2); si no se ha establecido esta corrección el solicitante debe disponer de un par de gafas para visión próxima alcanzables rápidamente durante el ejercicio de las atribuciones de la licencia.

(ii) Cuando se requiere corrección para visión cercana, el solicitante demostrará que un solo par de gafas es suficiente para cumplir los requisitos de visión lejana y cercana.

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

Nota 2. - Un solicitante que necesita corrección para visión cercana para satisfacer el requisito de agudeza visual próxima tendrá que utilizar lentes bifocales, o quizás 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. Una corrección únicamente para visión próxima (lentes completos de una sola potencia, apropiados para la lectura) reduce considerablemente la agudeza visual lejana y no es aceptable.

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

Nota 4.- Cuando se requiere corrección para visión próxima de acuerdo con este párrafo, se debe disponer de un segundo par de gafas alcanzable rápidamente.

(7) El solicitante debe tener campos de visión normales.

(8) El solicitante debe tener una función binocular normal.

Nota.- El estrabismo, la convergencia anormal que no interfiere con la visión cercana, y el mal alineamiento ocular cuyas reservas de fusión sean suficientes para prevenir la astenopatía y diplopía pueden no ser descalificantes.

67.109 Requisitos auditivos

(a) El reconocimiento médico se basará en los siguientes requisitos:

(1) El solicitante, sometido a una prueba con un audiómetro de tono puro no debe tener una deficiencia de percepción auditiva, en cada oído, separadamente, mayor de treinta y cinco (35) dB en ninguna de las tres frecuencias de quinientos (500), mil (1000) ó dos mil (2000) Hz, ni mayor de cincuenta (50) dB en la frecuencia de tres mil (3000) Hz, al expedirse el certificado médico-aeronáutico inicial y posteriormente, con una frecuencia no inferior a una vez cada cinco (5) años, hasta los cuarenta (40) y en adelante, por lo menos una vez cada tres (3) años. Sin embargo, todo solicitante con una deficiencia auditiva mayor que la especificada anteriormente puede ser declarado apto a condición de que:

(i) Tenga una capacidad auditiva en cada oído, separadamente, equivalente a la de una persona normal, con un ruido de fondo que simule las características de enmascaramiento del ruido del puesto de pilotaje durante el vuelo, respecto a la voz y a las señales de radiofaros: y

resultados equivalentes a los especificados en el párrafo anterior.

(ii) Pueda oír una voz de intensidad normal en un cuarto silencioso, con ambos oídos, a una distancia de dos (2) m Del examinador y de espaldas al mismo.

Intencionalmente en blanco

(iii) Como alternativa, se emplearán métodos que proporcionen

Subparte C Certificado médico Clase 2**67.151 Aplicabilidad**

- (a) Esta subparte establece los requisitos para el otorgamiento de los certificados médicos clase 2.

67.153 Expedición y renovación del certificado

- (a) Todo solicitante de una licencia de piloto privado - avión o helicóptero, de una licencia de piloto de planeador, de la licencia de piloto de globo libre, de la licencia de tripulante de cabina de pasajeros, de la licencia de encargado de operaciones de vuelo, de la licencia de operador de estación aeronáutica y la licencia de controlador de tránsito aéreo, debe someterse a un reconocimiento médico inicial, realizado de acuerdo con lo prescrito en esta subparte, para obtener el certificado médico-aeronáutico de clase 2.
- (b) Excepto cuando se indique otra cosa en esta sección, el certificado médico-aeronáutico de clase 2 del titular de una licencia de piloto privado – avión o helicóptero, de piloto de planeador, de piloto de globo libre, de tripulante de cabina de pasajeros, de encargado de operaciones de vuelo, de operador de estación aeronáutica y de controlador de tránsito aéreo, se renueva a intervalos que no excedan los especificados en el RAB 67.9 (a), (2) y (c).
- (c) Cuando los requisitos previstos en esta subparte y las disposiciones generales de la sección 67.27 y son cumplidos, se expide al solicitante el certificado médico-aeronáutico de Clase 2.

67.155 Requisitos psicofísicos

- (a) El reconocimiento médico está basado en los siguientes requisitos:
- (1) El solicitante no debe padecer de ninguna enfermedad o incapacidad que pueda impedirle repentinamente ejercer las funciones otorgadas por su licencia.

- (2) El solicitante no debe tener historia clínica comprobada ni diagnóstico clínico de:
- (i) Psicosis;
 - (ii) Alcoholismo y uso de sustancias psicoactivas
 - (iii) Dependencia de fármacos;
 - (iv) Desórdenes de la personalidad, en particular cuando son suficientemente graves como para haberse manifestado repetidamente por su comportamiento exagerado;
 - (v) Anomalía mental o neurosis de grado considerable,
 - (A) Cualquiera de las cuales pueda impedirle ejercer con seguridad las atribuciones correspondientes a la licencia que solicite o ya posea, a menos que el dictamen médico acreditado indique que, en circunstancias especiales, la falta de cumplimiento del requisito en cuestión por parte del solicitante sea tal que no es probable que el ejercicio de las atribuciones de la licencia solicitada afecte la seguridad de vuelo.
- (3) El solicitante no debería tener historia clínica comprobada ni diagnóstico clínico de cualquier anomalía mental, desorden de la personalidad o neurosis que, según dictamen médico acreditado, sea probable que, dentro de los dos (2) años siguientes al reconocimiento, le impidan ejercer con seguridad los privilegios de la licencia o habilitación solicitada o que ya posee.
- (4) El solicitante no debe tener historia clínica comprobada ni diagnóstico clínico de ninguna de las afecciones siguientes:

- (i) Enfermedad progresiva o no progresiva del sistema nervioso, cuyos efectos, según dictamen médico acreditado, pueden interferir en el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante;
 - (ii) Epilepsia;
 - (iii) Cualquier otro trastorno recurrente del conocimiento, sin explicación médica satisfactoria de su causa.
- (5) Se considera como causa de incapacidad los casos de traumatismos craneoencefálicos, cuyos efectos, según dictamen médico acreditado, puede afectar al ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.
- (6) El solicitante no debe presentar ninguna anomalía del corazón, congénita o adquirida, que pueda impedirle el ejercicio de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación. Una historia de infarto del miocardio comprobada es motivo de descalificación.

Nota - Algunas anomalías que se presentan corrientemente, tales como la arritmia respiratoria, extrasistoles aislados que desaparecen con el ejercicio, taquicardia debida a la agitación o al ejercicio, bradicardia que no vaya acompañada de disociación auriculoventricular, pueden considerarse comprendidas dentro de los límites "normales".

- (i) La electrocardiografía debería formar parte del reconocimiento cardíaco para la expedición del certificado médico-aeronáutico inicial, en el primer reconocimiento efectuado después de los cuarenta (40) años, y a continuación por los menos cada cinco (5) años, y en los reconocimientos sucesivos en todos los casos dudosos.

Nota - El objetivo de utilizar periódicamente la electrocardiografía es descubrir anomalías. No proporciona suficiente prueba para justificar la descalificación sin un nuevo y detenido reconocimiento cardiovascular.

- (7) Las presiones arteriales, sistólicas y diastólicas, están comprendidas dentro de los límites aceptables.

Nota - El uso de medicamentos destinados a controlar la hipertensión es motivo de descalificación, a no ser aquellos cuyo uso, según dictamen médico acreditado, sea compatible con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.

- (8) El sistema circulatorio no presentará ninguna anomalía funcional o estructural importante. La presencia de varicosidades no es necesariamente eliminatoria.

- (9) No existirá ninguna afección pulmonar aguda ni ninguna enfermedad activa en la estructura de los pulmones, mediastino o pleura. La radiografía formará parte del reconocimiento médico en todos los casos clínicos dudosos.

- (i) El primer examen médico del tórax debe comprender un examen radiográfico y, subsiguientemente, deben efectuarse exámenes periódicos similares, de acuerdo con la legislación vigente.

- (10) Toda mutilación extensa de la pared torácica, y las secuelas de intervenciones quirúrgicas que ocasionen deficiencia respiratoria en altitud, serán causa de que se considere como no apto al solicitante.

- (i) Los casos de enfisema pulmonar sólo deben considerarse como causa de incapacidad si la afección presenta síntomas o se comprueba que el solicitante presenta funciones respiratorias anormales.

- (11) Los casos de tuberculosis pulmonar activa, debidamente diagnosticados, se consideran como causa de incapacidad. Los casos de lesiones inactivas o cicatrizadas, que se sabe que son tuberculosas o se presume que tienen origen tuberculoso, pueden considerarse como admisibles.

- (12) Los casos de enfermedad que impliquen deficiencias funcionales graves del conducto gastrointestinal o

- sus anexos, se consideran como causa de incapacidad.
- (13) Se exige que el solicitante esté completamente exento de hernias que puedan provocar síntomas causantes de incapacidad.
- (14) Toda secuela de enfermedad o intervención quirúrgica en cualquier parte del conducto digestivo o sus anexos, que pueda causar incapacidad durante el vuelo, especialmente las obstrucciones por estrechez o compresión, se considera como causa de incapacidad.
- (i) Todo solicitante que haya sufrido una operación quirúrgica importante en los conductos biliares o en el conducto digestivo o sus anexos, con extirpación total o parcial o desviación de cualquiera de estos órganos, debe considerarse como no apto hasta que la autoridad médica designada al efecto que conozca los detalles de la referida operación, estime que:
- (A) no es probable que sus consecuencias causen incapacidad en el desempeño de sus funciones.
- (15) Los casos de desórdenes del metabolismo, de nutrición o endocrinos que puedan interferir con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante, se consideran como causa de incapacidad.
- (16) Los casos comprobados de diabetes mellitus que resulten satisfactoriamente controlados, sin necesidad de administrar ningún medicamento antidiabético, pueden considerarse como aptos.
- (i) El uso de medicamentos antidiabéticos para el control de la diabetes mellitus es motivo de descalificación, excepto en el caso de los medicamentos por vía oral administrados en condiciones que permitan supervisión y control médicos apropiados y que, según dictamen médico acreditado, sean compatibles con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.
- (17) Los casos de hipertrofia importante localizada o generalizada de las glándulas linfáticas y las enfermedades de la sangre, se consideran como causa de incapacidad excepto en los casos en que el dictamen médico acreditado indique que no es probable que la afección afecte al ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.
- (i) La presencia del rasgo drepanocítico no debe ser motivo de descalificación, salvo que haya prueba médica fehaciente en contrario.
- (ii) Cuando los casos mencionados en este párrafo se deban a condiciones pasajeras, deben considerarse como causa de incapacidad temporal.
- (18) Los casos que presentan cualquier señal de enfermedad orgánica de los riñones se consideran como de incapacidad; los debidos a circunstancias pasajeras se consideran como causa de incapacidad temporal.
- (i) La orina no debe contener ningún elemento anormal que, a juicio del médico examinador, sea patológicamente importante.
- (ii) Las afecciones de las vías urinarias y de los órganos genitales se consideran como causa de incapacidad; las producidas por causas transitorias pueden considerarse como causa de incapacidad temporal.
- (19) Toda secuela de enfermedad o de intervenciones quirúrgicas en los

riñones y en las vías urinarias que pueda causar incapacidad, especialmente las obstrucciones por estrechez o compresión, es eliminatoria.

- (i) Puede considerarse que no es eliminatoria la nefrectomía compensada, sin hipertensión ni uremia.
 - (ii) Todo solicitante que haya sufrido una operación quirúrgica importante en el sistema urinario con extirpación total o parcial o desviación de cualquiera de sus órganos, debería considerarse como no apto hasta que la autoridad médica designada al efecto, que conozca los detalles de la referida operación, estime que no es probable que sus consecuencias causen incapacidad en el ejercicio de sus funciones.
- (20) A la persona que solicita un certificado médico-aeronáutico inicial y cuyos antecedentes clínicos indiquen que ha estado afectada de sífilis, se le exige que presente pruebas que convengan al médico examinador de que se ha sometido a un tratamiento adecuado.
- (21) A las solicitantes que tengan un historial de graves trastornos menstruales, que hayan demostrado ser incorregibles por tratamiento y que es probable que les impidan el ejercicio de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, se les considera incapacitadas.
- (i) Los casos de solicitantes que hayan sufrido intervenciones ginecológicas, se consideran individualmente.
- (22) El embarazo es motivo de incapacidad temporal.
- (i) Si no se presenta ninguna anomalía importante, el dictamen médico acreditado puede declarar

la capacidad durante los meses intermedios del embarazo.

- (23) Después del parto o cesación del embarazo no se permite que la solicitante ejerza las atribuciones correspondientes a su licencia, hasta que no se haya sometido a un reconocimiento y se la considere apta.
 - (24) Toda afección de los huesos, articulaciones, músculos o tendones y todas las secuelas funcionales graves de enfermedades congénitas o adquiridas, se consideran como causa de incapacidad.
 - (i) Puede considerarse que no son causa de incapacidad las consecuencias funcionales de lesiones en los huesos, articulaciones, músculos o tendones, y ciertos defectos anatómicos compatibles con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.
 - (25) No puede existir:
 - (i) Proceso patológico activo, agudo o crónico, ni en el oído interno ni en el oído medio;
 - (ii) Desórdenes permanentes en los aparatos vestibulares. Las condiciones pasajeras pueden considerarse como incapacidad temporal.
- Nota.** - Los detalles de los requisitos auditivos se encuentran descritos en la sección 67.159 de este reglamento.
- (26) No puede existir ninguna deformidad grave, o afección grave, aguda o crónica de la cavidad bucal o de los conductos respiratorios superiores.

67.157 Requisitos visuales

- (a) El reconocimiento médico está basado en los siguientes requisitos.

- (1) El funcionamiento de los ojos y de sus anexos debe ser normal. No debe existir condición patológica, aguda o crónica o cualquier secuela de cirugía o trauma en los ojos y 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 más en cada ojo separadamente y la agudeza visual binocular será de 6/9 o más. No se aplican límites a la agudeza visual sin corrección. Cuando esta norma de agudeza visual sólo se obtiene mediante el uso de lentes correctores, puede considerarse al solicitante como apto a condición de que:
- (i) Use los lentes correctores mientras ejerce las atribuciones inherentes a la licencia o habilitación que solicita o ya posee; y
 - (ii) Además disponga inmediatamente de un par de lentes correctores de repuesto mientras ejerce las atribuciones que le confiere su licencia.
- Nota.-** Se considera que un solicitante aceptado que cumpla con las disposiciones del párrafo (2) de esta sección sigue siendo apto a menos que haya razones para sospechar lo contrario, en cuyo caso se debe repetir la prueba oftalmológica requerida a discreción de la AAC.
- La agudeza visual tanto corregida como no corregida son medidas y registradas en cada reconocimiento médico. Las condiciones que indican la necesidad de obtener un informe oftalmológico incluyen: una disminución substancial de la agudeza visual corregida, cualquier disminución de la agudeza visual corregida y la aparición de oftalmopatía, lesiones del ojo o cirugía oftálmica.
- (iii) El solicitante puede usar lentes de contacto para cumplir estos requisitos, siempre que:
 - (A) Las lentes sean monofocales y no tintadas;
 - (B) Las lentes sean bien toleradas; y
- (C) Se disponga de un par de gafas adecuado y fácilmente alcanzable durante el ejercicio de las atribuciones de la licencia.
- (iv) Los aspirantes que usan lentes de contacto pueden no requerir una medida de la agudeza visual no corregida en cada revisión, siempre que se conozca la historia de la prescripción de dichos lentes de contacto.
- (3) Los aspirantes con un error de refracción grande deben usar lentes de contacto o gafas con lentes de alto índice.
- (i) Si se usan gafas, se necesitan lentes de alto índice para minimizar la distorsión de los campos periféricos.
 - (ii) El solicitante cuya agudeza visual lejana en cada ojo sea menor de 6/60 debe presentar un informe oftalmológico completo satisfactorio antes de la evaluación médica inicial y luego cada cinco (5) años.
 - (iii) El propósito del informe oftalmológico es, por una parte, garantizar una performance visual normal y, por otra, identificar cualquier patología significativa.
- (4) El solicitante que ha sido sometido a una cirugía que afecta a la refracción del ojo será declarado no apto, a menos que esté libre de secuelas que interfieran en el ejercicio de las atribuciones de su licencia o habilitación.
- (5) Se exige que el solicitante pueda leer, con lentes correctores, si son requeridos de acuerdo con la sección 67.100 de este reglamento, la carta N5, o su equivalente, a una distancia entre treinta (30) y cincuenta (50) centímetros, así como la carta N14, o su equivalente, a una distancia de cien (100) centímetros.
- (i) Si este requisito sólo se satisface mediante el uso de lentes

correctores para visión próxima, se puede declarar apto al solicitante a condición de que esta corrección se añada a la corrección establecido en la sección 67.100 párrafo (b); si no se ha prescrito esta corrección se debe disponer de un par de gafas para visión próxima alcanzables rápidamente durante el ejercicio de las atribuciones de la licencia.

(ii) Cuando se requiere corrección para visión cercana, el solicitante debe demostrar que un solo par de gafas es suficiente para cumplir los requisitos de visión lejana y cercana.

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

(iii) Un solicitante que necesita corrección para visión cercana para satisfacer el requisito de agudeza visual próxima debe tener que utilizar lentes bifocales, o quizás 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. Una corrección únicamente para visión próxima (lentes completos de una sola potencia, apropiados para la lectura) reduce considerablemente la agudeza visual lejana y no son aceptables.

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

(6) Cuando se requiere corrección para visión próxima de acuerdo con esta sección, se debe disponer de un segundo par de gafas alcanzable rápidamente.

(7) El solicitante debe tener campos de visión normales.

(8) El solicitante debe tener una función binocular normal.

(i) El estrabismo, la convergencia anormal que no interfiere con la

visión cercana, y el mal alineamiento ocular cuyas reservas de fusión sean suficientes para prevenir la astenopatía y diplopía pueden no ser descalificantes.

67.159 Requisitos auditivos

(a) El reconocimiento médico se basará en los siguientes requisitos.

(1) El solicitante, sometido a una prueba con un audiómetro de tono puro no deberá tener una deficiencia de percepción auditiva, en cada oído, separadamente, mayor de treinta y cinco (35) dB en ninguna de las tres frecuencias de quinientos (500), mil (1000) ó dos mil (2000) Hz, ni mayor de cincuenta (50) dB en la frecuencia de tres mil (3000) Hz, al expedirse el certificado médico-aeronáutico inicial y, posteriormente, con una frecuencia no inferior a una vez cada cinco (5) años, hasta los cuarenta (40) en adelante, por lo menos una vez cada tres (3) años.

(2) Sin embargo, todo solicitante con una deficiencia auditiva mayor que la especificada anteriormente puede ser declarado apto a condición de que:

(i) Tenga una capacidad auditiva en cada oído, separadamente, equivalente a la de una persona normal, con un ruido de fondo que simule el del ambiente de trabajo; y

(ii) Pueda oír una voz de intensidad normal en un cuarto silencioso, con ambos oídos, a una distancia de dos (2) m. del examinador y de espaldas al mismo.

(iii) Como alternativa, se emplearán métodos que proporcionen resultados equivalentes a los especificados en el párrafo anterior.

Subparte D Certificado médico clase 3**67.201 Aplicabilidad**

- (a) Esta subparte establece los requisitos para el otorgamiento de los certificados médicos clase 3.

67.203 Expedición y renovación del certificado

- (a) Todo solicitante de una licencia de técnico de mantenimiento de aeronaves, [licencia de de técnico en meteorología aeronáutica](#), [licencia de meteorólogo aeronáutico](#), [licencia de especialista en información aeronáutica](#) debe someter a un reconocimiento médico inicial, realizado de acuerdo con lo establecido en esta subparte, para obtener el certificado médico-aeronáutico de clase 3.

- (b) Excepto cuando se indica otra cosa en esta sección, el certificado médico-aeronáutico de clase 3 del titular de una licencia de técnico de mantenimiento de aeronaves, [licencia de de técnico en meteorología aeronáutica](#), [licencia de meteorólogo aeronáutico](#), [licencia de especialista en información aeronáutica](#) se renueva a intervalos que no excedan de los especificados en la sección 67.9 (a) (3) y (d) de este reglamento.

- (c) Cuando se cumple los requisitos previstos en esta sección y las disposiciones generales de la sección 67.27 de este reglamento se expide al solicitante el certificado médico-aeronáutico de Clase 3.

67.205 Requisitos psicofísicos

- (a) El reconocimiento médico se basa en los siguientes requisitos.
- (1) El solicitante no debe padecer de ninguna enfermedad o incapacidad que pueda impedirle repentinamente el buen desempeño de sus obligaciones.
 - (2) El solicitante no debe tener historia clínica comprobada ni diagnóstico clínico de:

- (i) Psicosis;
- (ii) Alcoholismo y uso de sustancias psicoactivas;
- (iii) Dependencia de fármacos;
- (iv) Desórdenes de la personalidad, en particular cuando sean lo suficientemente graves como para haberse manifestado repetidamente por su comportamiento exagerado.
- (v) Anomalía mental o neurosis, de grado considerable, cualquiera de las cuales pueda impedirle ejercer con seguridad las atribuciones correspondientes a la licencia que solicita o ya posea, a menos que el dictamen médico acreditado indique que:

- (A) En circunstancias especiales, la falta de cumplimiento del requisito en cuestión, por parte del solicitante, sea tal que no es probable que el ejercicio de las atribuciones de la licencia solicitada [afecte](#) a la seguridad de vuelo.

- (3) El solicitante no debe tener historia clínica comprobada ni diagnóstico clínico de cualquier anomalía mental, desorden de la personalidad o neurosis que, según dictamen médico acreditado, sea probable que, dentro de los dos (2) años siguientes al reconocimiento, le impidan ejercer con seguridad los privilegios de la licencia o habilitación solicitada o que ya posee.

- (4) El solicitante no debe tener historia clínica comprobada ni diagnóstico clínico de ninguna de las afecciones siguientes:

- (i) Enfermedad progresiva o no progresiva del sistema nervioso, cuyos efectos, según dictamen médico acreditado, puedan interferir con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia del solicitante;

- (ii) Epilepsia;

- (iii) Cualquier otro trastorno recurrente del conocimiento sin explicación médica satisfactoria de su causa.
- (5) Se consideran como causa de incapacidad los casos de traumatismos craneoencefálicos, cuyos efectos, según dictamen médico acreditado, pueden afectar el ejercicio de las atribuciones correspondientes a su licencia.
- (6) El solicitante no debe presentar ninguna anomalía del corazón, congénita o adquirida, que pueda impedirle el ejercicio de las atribuciones correspondientes a su licencia.
- (i) Puede considerarse como apto el solicitante que, según dictamen médico acreditado, se haya restablecido satisfactoriamente de un infarto del miocardio.

Nota - Algunas anomalías que se presentan corrientemente, tales como la arritmia respiratoria, extrasistoles aislados que desaparecen con el ejercicio, taquicardia debida a la agitación o al ejercicio, o bradicardia que no vaya acompañada de disociación auriculoventricular, pueden considerarse comprendidas dentro de los límites "normales".

- (ii) La electrocardiografía debe formar parte del reconocimiento cardíaco para la expedición del certificado médico-aeronáutico inicial, en el primer reconocimiento efectuado después de los cuarenta (40) años, y a continuación por los menos cada cinco (5) años, y en los reconocimientos sucesivos en todos los casos dudosos.
- (7) La presión arterial, sistólica y diastólica, está comprendida dentro de los límites aceptables.

Nota.- El uso de medicamentos destinados a controlar la hipertensión es motivo de descalificación, a no ser aquéllos cuyo uso, según dictamen médico acreditado, sea compatible con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.

- (8) El sistema circulatorio no debe presentar ninguna anomalía funcional o estructural importante. La presencia

de varicosidades no es necesariamente eliminatoria.

- (9) No debe existir ninguna afección pulmonar aguda ni enfermedad activa alguna en la estructura de los pulmones, mediastino o pleura. La radiografía debe formar parte del reconocimiento médico en todos los casos clínicos dudosos.
- (i) El primer examen médico del tórax comprende un examen radiográfico y que, subsiguientemente, se realicen exámenes periódicos similares, de acuerdo con la legislación vigente.
- (ii) Los casos de enfisema pulmonar sólo deben considerarse como causa de incapacidad si la condición presenta síntomas o se comprueba que el solicitante presenta funciones respiratorias anormales.
- (10) Los casos de tuberculosis pulmonar activa, debidamente diagnosticados, se consideran como causa de incapacidad. Los casos de lesiones inactivas o cicatrizadas, que se sabe o se presume que son tuberculosas, pueden considerarse como admisibles.
- (11) Los casos de enfermedad que impliquen deficiencia importante de la función del conducto gastrointestinal o sus anexos, se consideran como causa de incapacidad.
- (12) Se exige que el solicitante esté completamente exento de hernias que puedan provocar síntomas causantes de incapacidad.
- (13) Toda secuela de enfermedad o intervención quirúrgica en cualquier parte del conducto digestivo o sus anexos, que pueda causar incapacidad durante el desempeño de sus funciones, especialmente las obstrucciones por estrechez o compresión, es considerada como causa de incapacidad.

- (14) Los casos de desórdenes del metabolismo, de la nutrición o endocrinos que puedan interferir con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia del solicitante, son considerados como causa de incapacidad.
- (15) Los casos comprobados de diabetes mellitus que resulten satisfactoriamente controlados, sin necesidad de administrar ningún medicamento antidiabético, pueden considerarse como aptos.
- (i) El uso de medicamentos antidiabéticos para el control de la diabetes mellitus es motivo de descalificación, excepto en el caso de los medicamentos administrados por vía oral en condiciones que permitan supervisión y control médico apropiados y que, según dictamen médico acreditado, sean compatibles con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia.
- (16) Los casos de hipertrofia importante localizada o generalizada de las glándulas linfáticas y las enfermedades de la sangre, se considerarán como causa de incapacidad, excepto en los casos en que el dictamen médico acreditado indique que no es probable que la afección afecte el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia.
- (i) Cuando los casos mencionados anteriormente se deben a condiciones pasajeras, deben considerarse como causa de incapacidad temporal.
- (17) Los casos que presentan cualquier señal de enfermedad orgánica de los riñones, se consideran como causa de incapacidad temporal. La orina no debe contener ningún elemento anormal que, a juicio del médico examinador, sea patológicamente importante. Las afecciones de las vías urinarias y de los órganos genitales se consideran como causa de incapacidad; las producidas por causas transitorias pueden considerarse como causa de incapacidad temporal.
- (18) Toda secuela de enfermedad o de intervenciones quirúrgicas en los riñones y en las vías urinarias que pueda causar incapacidad, especialmente las obstrucciones por estrechez o compresión, es eliminatoria. Puede considerarse que no es eliminatoria la nefrectomía compensada, sin hipertensión ni uremia.
- (19) A la persona que solicita el certificado médico inicial cuyos antecedentes clínicos indican que ha estado afectada de sífilis, se le exige que presente pruebas que convengan al médico examinador de que se ha sometido a un tratamiento adecuado.
- (20) A las solicitantes que tienen un historial de graves trastornos menstruales, que hayan demostrado ser incorregibles por tratamiento y que es probable que les impidan el ejercicio de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, se les considera incapacitadas.
- (21) Toda afección de los huesos, articulaciones, músculos o tendones, y todas las secuelas funcionales graves de enfermedades congénitas o adquiridas, son consideradas como causa de incapacidad.
- (i) Puede considerarse que no son eliminatorias las consecuencias funcionales de lesiones en los huesos, articulaciones, músculos o tendones, y ciertos defectos anatómicos compatibles con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia.
- (22) No puede existir:
- (i) Proceso patológico activo, agudo o crónico, ni en el oído interno ni en el oído medio;

(ii) Desórdenes permanentes en los aparatos vestibulares. Las condiciones pasajeras pueden considerarse como causa de incapacidad temporal.

(23) No debe existir ninguna deformidad grave, ni afección aguda o crónica de la cavidad bucal o de los conductos respiratorios superiores. Los defectos de articulación del lenguaje y el tartamudeo se consideran como eliminatorios.

67.207 Requisitos visuales

(a) El reconocimiento médico se basa en los siguientes requisitos.

(1) El funcionamiento de los ojos y de sus anexos debe ser normal. No debe existir condición patológica, aguda o crónica o cualquier secuela de cirugía o trauma en los ojos y 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 6/9 o más en cada ojo separadamente y la agudeza visual binocular debe ser de 6/6 o más. No se aplican límites a la agudeza visual sin corrección. Cuando esta norma de agudeza visual sólo se obtiene mediante el uso de lentes correctores, puede considerarse al solicitante como apto a condición de que:

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

(ii) Además disponga inmediatamente de un par de lentes correctores de repuesto mientras ejerza las atribuciones que le confiere su licencia.

(iii) Se considera que un solicitante aceptado que cumple con las

disposiciones de este párrafo sigue siendo apto a menos que:

(A) haya razones para sospechar lo contrario, en cuyo caso se repetirá la prueba oftalmológica requerida a discreción de la AAC.

(B) La agudeza visual tanto corregida como no corregida son medidas y registradas en cada reconocimiento médico. Las condiciones que indican la necesidad de obtener un informe oftalmológico incluyen: una disminución substancial de la agudeza visual corregida, cualquier disminución de la agudeza visual corregida y la aparición de oftalmopatía, lesiones del ojo o cirugía oftálmica.

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

(A) Las lentes sean monofocales y no tintadas;

(B) Las lentes sean bien toleradas; y

(C) Se disponga de un par de gafas adecuado y fácilmente alcanzable durante el ejercicio de las atribuciones de la licencia.

(v) Los aspirantes que usen lentes de contacto pueden no requerir una medida de la agudeza visual no corregida en cada revisión, siempre que se conozca la historia de la prescripción de dichos lentes de contacto.

(vi) Los aspirantes con un error de refracción grande usarán lentes de contacto o gafas con lentes de alto índice de refracción.

(A) Si se usan gafas, se necesitan lentes de alto índice para

minimizar la distorsión de los campos periféricos.

(3) El solicitante cuya agudeza visual lejana en cada ojo es menor de 6/60 debe presentar un informe oftalmológico completo satisfactorio antes del reconocimiento para la emisión del certificado médico inicial y luego cada cinco (5) años.

(i) El propósito del informe oftalmológico es, por una parte, garantizar una performance visual normal y, por otra, identificar cualquier patología significativa.

(4) El solicitante que haya sido sometido a una cirugía que afecta a la refracción del ojo será declarado no apto, a menos que esté libre de secuelas que interfieran en el ejercicio de las atribuciones de su licencia o habilitación.

(5) Se exige que el solicitante pueda leer, con lentes correctores, si son requeridas de acuerdo con la sección 67.207 (2) de este reglamento la carta N5, o su equivalente, a una distancia entre treinta (30) y cincuenta (50) centímetros, así como la carta N14, o su equivalente, a una distancia de cien (100) centímetros.

(i) Si este requisito sólo se satisface mediante el uso de lentes correctores para visión próxima, se puede declarar apto al solicitante a condición de que esta corrección se añada a la corrección prescrita de acuerdo con la sección 67.207 (2) de este reglamento; si no se ha prescrito esta corrección se debe disponer de un par de gafas para visión próxima alcanzables rápidamente durante el ejercicio de las atribuciones de la licencia.

(ii) Cuando se requiere corrección para visión cercana, el solicitante debe demostrar que un solo par de gafas es suficiente para cumplir

los requisitos de visión lejana y cercana.

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

Nota 2.- La corrección únicamente para visión próxima puede ser aceptable para determinadas funciones de control de tránsito aéreo. No obstante, debe señalarse que la corrección únicamente para visión próxima (lentes completos de una sola potencia, apropiados para la lectura) reduce considerablemente la agudeza visual lejana.

Siempre que haya necesidad de obtener o de renovar lentes correctores, el solicitante debe informar al optómetra acerca de las distancias de lectura para las funciones de tránsito aéreo que probablemente desempeñará.

Nota 3.- Cuando se requiera corrección para visión próxima de acuerdo con este párrafo, se dispondrá de un segundo par de gafas alcanzable rápidamente.

(6) El solicitante debe tener campos de visión normales.

(7) El solicitante debe tener una función binocular normal.

(i) El estrabismo, la convergencia anormal que no interfiere con la visión cercana, y el mal alineamiento ocular cuyas reservas de fusión sean suficientes para prevenir la astenopatía y diplopía pueden no ser descalificantes.

67.209 Requisitos auditivos

(a) El reconocimiento médico se basará en los siguientes requisitos.

(1) El solicitante, sometido a una prueba con un audiómetro de tono puro no deberá tener una deficiencia de percepción auditiva, en cada oído, separadamente, mayor de treinta y cinco (35) dB en ninguna de las tres frecuencias de quinientos (500), mil (1000) ó dos mil (2000) Hz, ni mayor de cincuenta (50) dB en la frecuencia de tres mil (3000) Hz, al expedirse el certificado médico-aeronáutico inicial y, posteriormente, con una frecuencia no inferior a una vez cada cinco (5) años, hasta los cuarenta (40) en

adelante, por lo menos una vez cada tres (3) años.

(2) Sin embargo, todo solicitante con una deficiencia auditiva mayor que la especificada anteriormente puede ser declarado apto a condición de que:

(i) Tenga una capacidad auditiva en cada oído, separadamente, equivalente a la de una persona normal, con un ruido de fondo que simule el del ambiente de trabajo;
y

(ii) Pueda oír una voz de intensidad normal en un cuarto silencioso, con ambos oídos, a una distancia de dos (2) m. del examinador y de espaldas al mismo.

(iii) Como alternativa, se emplearán métodos que proporcionen resultados equivalentes a los especificados en el párrafo anterior.

Intencionalmente en blanco

APENDICE A RAB-67**CARACTERÍSTICAS DEL CERTIFICADO MEDICO**

(a) Características de los certificados médicos:

- (1) Los certificados médicos que la AAC expida, de conformidad con las disposiciones pertinentes de la RAB-67, se ajustarán a las siguientes características:

(b) Datos:

- (1) En el Certificado Medico constarán los siguientes datos:

- (i) Nombre del país (en negrilla);
- (ii) Clase de Certificado medico;
- (iii) Nombre completo del titular y su transliteración en caracteres latinos si estuviere escrito en otros caracteres;
- (iv) Fecha de nacimiento;
- (v) Estatura, Peso, Color Cabello, Color Ojos, Sexo
- (vi) Dirección (domicilio) del titular;
- (vii) Firma del titular;
- (viii) Autoridad que expide la licencia y, en caso necesario, condiciones en que se expide;
- (ix) Certificación respecto a la validez y autorización para que el titular ejerza las atribuciones correspondientes;
- (x) Firma del examinador expedidor del certificado medico y fecha de otorgamiento;
- (xi) Sello o marca de la autoridad otorgante del certificado;
- (xii) Observaciones (limitaciones), es decir, anotaciones especiales respecto a restricciones y atribuciones;

(c) Color:

- (1) Fondo blanco y con los datos descritas en la sección (b) del Apéndice A de este reglamento.

Nota.- Los datos requeridos por este Apéndice en lo posible y en la manera de aplicabilidad serán presentados en el idioma Español e Ingles.

APENDICE B RAB-67**CONVALIDACIÓN DEL CERTIFICADO MEDICO**

- (a) En virtud al Convenio de Chicago, durante la convalidación de una licencia se procederá a aceptar como documento valido el Certificado Medico emitido por la Autoridad de Aeronáutica Civil que emitió la licencia en particular.
- (b) Sin embargo en el caso de que el Certificado Medico se encuentre vencido, en cuanto a la obtención se refiere, se procederá de conformidad a reglamentación.

Intencionalmente en blanco

APÉNDICE C RAB – 67

TABLA DE REFERENCIA CERTIFICADOS MEDICOS

| CATEGORIA DE LICENCIA | CLASE DE CERTIFICADO | PERIODO DE VALIDEZ (meses) |
|---|----------------------|--|
| PILOTO TLA (Avión o Helicóptero) | 1 | 6 meses |
| PILOTO COMERCIAL (Avión o Helicóptero) | 1 | 12 meses para < 40 años 6 meses para > 40 años |
| MECANICO DE A BORDO / INGENIERO DE VUELO | 1 | 12 meses |
| NAVEGANTE | 1 | 12 meses |
| ENCARGADO DE OPERACIONES DE VUELO | 2 | 12 meses |
| PILOTO PRIVADO (Avión o Helicóptero) | 2 | 24 meses para < 40 años 12 meses para > 40 años |
| PILOTO DE PLANEADOR | 2 | 24 meses para < 40 años 12 meses para > 40 años |
| PILOTO DE GLOBO LIBRE | 2 | 24 meses para < 40 años 12 meses para > 40 años |
| ALUMNO PILOTO | 2 | 24 meses para < 40 años 12 meses para > 40 años |
| TRIPULANTE DE CABINA DE PASAJEROS | 2 | 24 meses para < 40 años 12 meses para > 40 años |
| CONTROLADOR DE TRANSITO AEREO | 2 | 24 meses |
| TECNICO DE MANTENIMIENTO | 3 | 24 meses |
| TÉCNICO EN METEOROLOGÍA AERONÁUTICA | 3 | 24 meses |
| METEORÓLOGO AERONÁUTICO | 3 | 24 meses |
| ESPECIALISTA EN INFORMACIÓN AERONÁUTICA | 3 | 24 meses |

APÉNDICE D RAB – 67**RECUPERACIÓN DE LA APTITUD MÉDICA****(RESTABLECIMIENTO SATISFACTORIO DE UN INFARTO DE MIOCARDIO)**

- (a) El titular de una licencia Aeronáutica, que según dictamen médico acreditado se haya restablecido satisfactoriamente de un infarto de miocardio, con estudios de perfusión miocárdica actualizados, podrá ser considerado APTO con las limitaciones y condiciones que determine la Autoridad Médica Aeronáutica y la Junta Médica conformada para la circunstancia.
- (b) El tiempo transcurrido desde el episodio de infarto coronario hasta la recuperación satisfactoria en ningún caso será menor a 6 meses y en caso de cirugía de By-pass coronario o de angioplastia menor a 9 meses.
- (c) Para los efectos de ser considerado APTOS, los titulares de licencia, según la clase de certificado medico requerido, deben completar satisfactoriamente la revisión en lo siguiente:
- (1) Ergometria Negativa Clínica y Electrocardiográfica (clase 1, 2 y 3).
 - (2) Fracción de eyección de ventrículo izquierdo mayor a 50% sin anomalía significativa de movimiento de pared y fracción de eyección de ventrículo derecho normal. (clase 1, 2 y 3).
 - (3) Registro electrocardiográfico ambulatorio continuo de 24 horas sin alteraciones significativas. (Clase 1, 2 y 3).
 - (4) Coronario grafía mostrando menos de un 30% de estenosis en cualquier vaso lejano del infarto de miocardio y ninguna afectación funcional del miocardio irrigado por cualquiera de dichos vasos. (Clase 1).
 - (5) La investigación de seguimiento requerirá una revisión cardiovascular anual, incluyendo una ergometria o una gamma grafía de esfuerzo. Se requerirá un examen de coronario grafía cinco años después del episodio de inicio, a no ser que la ergometria haya permanecido sin cambios. (Clase 1).
- (d) Limitaciones:**
- (1) Los titulares de licencia Clase 1 que hayan completado satisfactoriamente toda esta revisión estarán limitados solo a operaciones poli tripuladas.
 - (2) Los titulares de licencia Clase 2 que completen satisfactoriamente los puntos (1), (2), y (3), arriba mencionados podrán ser calificados APTOS con la restricción de piloto de seguridad.
 - (3) Los titulares de licencia Clase 2 que cumplan satisfactoriamente los puntos (1), (2), y (3), en 4 exámenes consecutivos de renovación del APTO Medico podrán ser calificados como APTOS sin restricción.