

Se incluye la traducción en inglés de los datos de su contenido.
Los datos que figuran en la licencia se enumeran uniformemente en números romanos.

DISPOSICIONES FINALES Y DEROGATORIAS

PRIMERA: Se deroga la Providencia Administrativa No. PRE-CJU-1649-16 de fecha 06 de diciembre de 2016, publicada en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela No. 6.279 Extraordinario, de fecha 23 de diciembre de 2016, que contiene la Regulación Aeronáutica Venezolana 60 (RAV 60) denominada "Licencias al Personal Aeronáutico".

SEGUNDA: Todo lo no contemplado en la presente Regulación, será resuelto en cada caso por la Autoridad Aeronáutica, de conformidad con establecido el ordenamiento jurídico de la República Bolivariana de Venezuela.

TERCERA: La presente Providencia Administrativa entrará en vigencia a partir de su publicación en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela.



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA EL TRANSPORTE
INSTITUTO NACIONAL DE AERONÁUTICA CIVIL

PROVIDENCIA ADMINISTRATIVA N° PRE-CJU-GDA-124-19
CARACAS, 18 DE MARZO DE 2019

208°, 160° y 20°

El Presidente del Instituto Nacional de Aeronáutica Civil (INAC), en ejercicio de las competencias que le confieren los artículos 5 y 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, en concordancia con 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 67 (RAV 67) NORMAS PARA EL OTORGAMIENTO DEL CERTIFICADO MÉDICO AERONÁUTICO

DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO A GENERALIDADES

SECCIÓN 67.1 APLICABILIDAD

La presente regulación establece los requisitos médicos para determinar la aptitud psicofísica de los aspirantes y titulares de una licencia aeronáutica, los procedimientos para otorgar los certificados médicos, así como los requisitos para designar y autorizar a los Médicos Examinadores Aeronáuticos y los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores, por parte de la Autoridad Aeronáutica.

SECCIÓN 67.2 DEFINICIONES

Para todos los efectos del cumplimiento de la presente 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.

Certificación Médica Aeronáutica (CERTIFICACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA): Certificado de aptitud psicofísica, emitido por el médico evaluador o un examinador 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.

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.

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 y será responsable de firmar el correspondiente certificado médico aeronáutico.

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 permitiendo 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.

Evaluación Médica Aeronáutica: Prueba fehaciente expedida por la Autoridad Aeronáutica al efecto de que el titular de una licencia satisface 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 y conocimientos prácticos y experiencia en el entorno aeronáutico, que es designado por la Autoridad Aeronáutica para llevar a cabo el reconocimiento médico de la aptitud psicofísica de los solicitantes de licencias o habilitaciones para las cuales se prescriben requisitos médicos, así como emitir la Certificación Médica Aeronáutica o presentar los informes a la Autoridad Aeronáutica, según lo establecido por el 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.

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.

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.

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 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 técnico aeronáutico, realiza para demostrar su capacidad y suficiencia, a pesar de una limitante psicofísica. 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.

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 la RAV 67.

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 la RAV 67, 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:

- Constituya un riesgo directo para quien las usa o ponga en peligro las vidas, la salud o el bienestar de otros; o
- 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 la RAV 67.

SECCIÓN 67.3 FINALIDAD Y ALCANCE DE LOS REQUISITOS PSICOFÍSICOS

- La exigencia de cumplimiento de requisitos psicofísicos tiene como finalidad establecer situaciones básicas, que puedan conducir a:
 - Una pérdida progresiva de capacidad psicofísica hasta un nivel crítico.
 - Una incapacidad crónica emergente.
 - 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 período 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 reglamentaria.
 - (iii) 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 la presente 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 a 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 la presente regulación.
- (m) El período de validez de la evaluación médica en vigor puede ampliarse, hasta un máximo de 15 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 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) Será responsabilidad del psicólogo evaluador, representante de la autoridad aeronáutica, determinar la aptitud psicológica del personal aeronáutico que requiera de un Certificado Médico.
- (t) 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.
- (u) 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.
- (v) 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 electrónico, se hará constar la correspondiente identificación del médico examinador.
- (w) 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.
- (x) 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, quienes deberán presentar 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 responsables 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 asegurara, 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 SRVSOP.
- (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) 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) suspensión, cancelación o revocación inmediata del ejercicio de las atribuciones conferidas por, cualquier licencia, habilitación válidamente emitida; o
 - c) 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.

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.
 - (3) Licencia de mecánico a bordo.
- (b) Certificado médico de Clase 2, aplicable a:
- (1) Licencias de piloto privado avión o helicóptero, con o sin habilitación IFR o que opte a curso válido para postular a la habilitación IFR.
 - (2) Licencias de piloto de planeador.
 - (3) Licencias de piloto privado de globo libre.
 - (4) Licencia de piloto dirigible.
 - (5) Licencia de piloto privado ultraliviano.
 - (6) Licencia de alumno piloto.
 - (7) 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.
- (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

- (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 médicas especiales.
- (b) En su contenido se establecerá de manera obligatoria, lo siguiente:
- (1) Nombre del país (en negrillas).
 - (2) Clase de certificado médico aeronáutico (en rojo).
 - (3) Nombre y apellido del titular.
 - (4) Número del certificado (cedula 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.

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 veintiún 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, 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 Dispensa Médica (DM) según corresponda, para ser elevadas a la resolución final de la Autoridad Aeronáutica.
- (c) La Dispensa Médica en pilotos tendrá dos modalidades:
 - (1) Limitación con Piloto de Seguridad (LCPS), válida solo para evaluación médica Clase 2 (piloto privado), que consiste en restringir o limitar a un piloto, para que vuele exclusivamente con un piloto de seguridad, sano, apto, sin dispensa y habilitado en el equipo, con el propósito que éste último asuma el control por mandos duplicados, cuando el primer piloto resultare incapacitado.
 - (2) Limitación Operacional para Tripulación Múltiple (LOTM), válida sólo para evaluación médica Clase 1, que consiste en restringir o limitar a un piloto profesional, para que opere exclusivamente en un ambiente multipiloto, con el propósito que otro piloto, sano, apto, sin dispensa y habilitado en el equipo, asuma el control por mandos duplicados, cuando el primer piloto resultare incapacitado.
- (d) La Dispensa Médica en Controlador de Tránsito Aéreo CTA, válida para evaluación médica Clase 3, consiste en restringir o limitar a un Controlador de Tránsito Aéreo para operar exclusivamente con otro Controlador de Tránsito Aéreo sano, apto y sin dispensa, habilitado en la misma función del Controlador de Tránsito Aéreo bajo dispensa excepcional, con el propósito que asuma el control, cuando el primero resultare incapacitado.
- (e) El carácter de aplicación de la dispensa médica es exclusiva a requisitos físicos y el estudio para la eventual dispensa requerirá inexorablemente la normalización del cuadro clínico.
- (f) En el caso de trastornos mentales, psicológicos o psiquiátricos no es aplicable la dispensa médica.

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 corresponde.

SECCIÓN 67.12 RENOVACIÓN DEL CERTIFICADO MÉDICO AERONÁUTICO

- (a) El nivel de la 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, a título de excepción bajo la forma de extensión de su certificación médica. La misma será otorgada, cuando el titular de una licencia actúe en una región aislada y alejada del Centro Médico Aeronáutico Examinador que corresponda al Estado que haya sido designado para realizar el examen médico o por otra situación excepcional, siempre que:
 - (1) El titular mediante declaración jurada afirme previamente que, según su percepción, la condición de salud no ha cambiado desde su última evaluación médica;
 - (2) La fecha de vencimiento de su validez no exceda de quince (15) días para todas las clases de evaluación médica.
 - (3) No padezca una enfermedad subyacente que previamente se conozca y se encuentre controlada bajo las mejores prácticas médicas o goce de algún régimen de dispensa.
- (b) La excepción debe tener la prevención de poder otorgarla siempre y cuando vuele con piloto acompañante y el mismo posea el certificado médico aeronáutico de vigencia reciente.
- (c) Esta ampliación no debe ser otorgada a titulares de licencias iguales o mayores a 60 años de edad.

SECCIÓN 67.14 DESIGNACIÓN DE CENTROS MÉDICOS AERONÁUTICOS Y AUTORIZACIÓN DE MÉDICOS EXAMINADORES AERONÁUTICOS

- (a) La Autoridad Aeronáutica designará, 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) 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 cumpla con los requisitos señalados en el Apéndice "A" de esta Regulación.
 - (3) Médicos especialistas acreditados, al menos en medicina interna o medicina general, cardiología, neurología, otorrinolaringología, oftalmología y psiquiatría.
 - (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 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.
- (c) Equipos e Instrumentos:
- (d) Equipos e instrumentos necesarios:
- (1) Medicina Interna:
- (i) Camilla Clínica.
 - (ii) Balanza y tallador.
 - (iii) Tensiómetro de mercurio.
 - (iv) Estetoscopio.
 - (v) Equipo de ORL y Oftalmoscopio.
 - (vi) Mobiliario
- (2) Cardiología:
- (i) Camilla clínica.
 - (ii) Tensiómetro de Mercurio.
 - (iii) Estetoscopio.
 - (iv) Electrocardiógrafo.
 - (v) Material médico para practicar ECG.
 - (vi) Mobiliario.
- (3) Neurología:
- (i) Camilla clínica.
 - (ii) Equipo de reflejos.
 - (iii) Estetoscopio.
 - (iv) Equipo de oftalmoscopio.
- (4) Psiquiatría:
- (i) Mobiliario.
- (5) Psicología:
- (i) Cronómetro.
 - (ii) Test Psicológico autorizado por la Autoridad Aeronáutica.
 - (iii) Mobiliario
- (6) Otorrinolaringología:
- (i) Lámpara frontal.
 - (ii) Equipo ORL.
 - (iii) Espéculos nasales.
 - (iv) Espejos laríngeos.
 - (v) Audiómetro calibrado.
 - (vi) Cámara sonoamortiguada.
 - (vii) Material médico necesario.
 - (viii) Mobiliario.
- (7) Oftalmología:
- (i) Lámpara de hendiduras.
 - (ii) Proyector de A.V. con dos optotipos.
 - (iii) Tonómetro de aplanación.
 - (iv) Caja de pruebas o foróptero.
 - (i) Montura de pruebas
 - (ii) Lensómetro.
 - (iii) Test de ishihara de 24 o 32 láminas.
 - (iv) Test de profundidad.
 - (v) Oftalmoscopio.
 - (vi) Material médico necesario.
 - (vii) Mobiliario.

(8) Laboratorio Clínico:

- (i) Material reactivo necesario.
- (ii) Mobiliario.

(9) Unidad Odontológica:

- (i) Material y equipo odontológico necesario.
- (ii) Mobiliario.

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

(f) Para obtener la autorización de médico examinador aeronáutico, el solicitante deberá demostrar a la Autoridad Aeronáutica que cuenta con:

- (1) Título de médico obtenido en una Universidad Nacional reconocida y experiencia en actividades clínicas médicas o quirúrgicas.
 - (2) El registro del título por parte del Ministerio con competencia en materia de salud;
 - (3) haber cumplido con el artículo 8 de la Ley del Ejercicio de la Medicina.
 - (4) Un curso inicial de capacitación en medicina aeronáutica, de acuerdo al programa conducido o aceptado por la Autoridad Aeronáutica.
 - (5) Cursos de actualización en medicina aeronáutica dictados por la Autoridad Aeronáutica o por alguna organización reconocida y aceptada por esta para tal fin, como mínimo cada treinta y seis (36) meses;
 - (6) Los equipos médicos necesarios para realizar las evaluaciones establecidas, los cuales deben estar disponibles para ello.
 - (7) Instalaciones adecuadas para el ejercicio de la actividad profesional.
 - (8) 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.
 - (9) 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.
 - (10) 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.
 - (11) La acreditación de 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.
 - (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 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.
 - (13) 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.
 - (14) Presentar una declaración de cumplimiento de la presente RAV, firmada por el médico examinador.
 - (15) Presentar el procedimiento que utilizará para la evaluación médica del postulante o titular del certificado médico aeronáutico en caso de funcionar como un sólo, Médico Examinador Aeronáutico (AME), autorizado por la Autoridad Aeronáutica. En caso contrario de pertenecer a un CMAE, se ajustará al procedimiento establecido para ello en el manual del centro médico.
- 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.
- (g) 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.

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 la RAV 67; 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.

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 la 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 médico a disposición del coordinador de Médico examinador 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 coordinador del grupo, emitirá la certificación médica aeronáutica o la calificación de no aptitud correspondiente y 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, el 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 médicas 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 criterio de la SECCIÓN DE MEDICINA AERONÁUTICA, 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 Autoridad Aeronáutica.
- (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 psiquiátrico.
 - (6) Entrevista y prueba psicológica.
 - (7) Examen ginecológico en el cual se incluye citología e informe ginecológico expedido por el ginecólogo particular.
 - (8) Examen odontológico con odontodiagrama.
 - (9) 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.
 - (10) Rayos x de tórax (PA y lateral informada), cada cinco (5) años a todo solicitante que haya cumplido los cincuenta (50) años de edad.
 - (11) Estudios imagenológicos complementarios si el médico examinador lo considera según su apreciación diagnóstica.
- (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 veinticuatro (24) 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.
 - (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 SIDMER del SRVSOP y sus actualizaciones periódicas.
 - (8) Gestionar el proceso de disminución de aptitud psicofísica de los titulares y la posterior recertificación médica o reincorporación a sus actividades aeronáuticas.
 - (9) 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.
 - (10) Evaluar los informes o certificados médicos emitidos a titulares que hayan sido atendidos por facultativos dentro o fuera del territorio nacional;
 - (11) Programar el control y vigilancia médico aeronáutica, concentrándose en los ámbitos de riesgo aeromédicos, así como en aquellos titulares de licencia con dispensa médica.
 - (12) 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.
 - (13) Aprobar la postergación del reconocimiento médico de un titular, excepcionalmente, en los Estados que lo acepten.
 - (14) Velar por la conservación y protección en lugar seguro de los informes y registros médicos del titular.
 - (15) Desarrollar programas de capacitación para médicos examinadores en temas de interés médico aeronáutico;
 - (16) Orientar el alcance de la evaluación médica aeronáutica en los casos de incidentes o accidentes de aviación.

- (17) 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) 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 visuales 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 optotipos, 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 y con la siguiente restricción: "válido solo para operaciones diurnas y cuando no existan controles por señales de colores".

- (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: rojo, verde, amarillo, ámbar, café, azul, azul-violeta (azul aéreo), blanco, gris y negro.

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

- (1) Los diagnósticos y trastornos otorrinolaringológicos que impidan el ejercicio seguro de las atribuciones del personal, al

disminuir la eficiencia de las funciones de cada oído y de la audición global indispensables para que el personal se comuniquen y ejerza en todo tiempo esas atribuciones.

- (2) Las alteraciones de las funciones de los oídos debidas a tratamientos realizados para corregir enfermedades otorrinolaringológicas, 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 (logoaudiometría o audiometría del lenguaje, de 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 médico aeronáuticos, señalados en los párrafos precedentes, toda deficiencia anatómica o funcional después de detectada, debe ser objeto de seguimiento médico en las futuras certificaciones y evaluaciones médicas.
- (12) La pertenencia de un postulante a grupos poblacionales de determinada edad o a grupos estadísticos de reconocido riesgo debido a la incidencia de morbilidad estadística específica, obliga a la detección precoz y seguimiento de los riesgos relevantes para la seguridad operacional, mediante aquellos exámenes y procedimientos disponibles, que las mejores prácticas de la medicina hagan posible.

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 periodo 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 morbilidad específica, obliga a la detección precoz y seguimiento de los riesgos relevantes para la seguridad operacional, mediante aquellos exámenes y procedimientos disponibles, que las mejores prácticas de la medicina hagan posible.
- (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 o una Declaración de Evaluación Médica Especial, según corresponda, 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 o declaración de evaluación médica especial a uno o más requisitos psicofísicos de esta Regulación.

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 podría ser objeto de una Dispensa Médica o Declaración de Evaluación Médica Especial, 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 no padecerá de ninguna enfermedad o incapacidad que, probablemente, le impida de manera súbita, operar con seguridad la aeronave o desempeñar con seguridad sus funciones. El reconocimiento médico está basado en los siguientes requisitos:

- (a) Salud mental.
 - (1) Un solicitante con depresión, y que reciba tratamiento con medicamentos antidepresivos, 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.
 - (3) El solicitante no debe tener historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de:
 - (i) Un trastorno mental orgánico;

- (ii) Un trastorno mental o del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas (éstos incluyen el síndrome de dependencia inducida por la ingestión de bebidas alcohólicas u otras sustancias psicoactivas),
 - (iii) Esquizofrenia o un trastorno esquizotípico o delirante.
 - (iv) Un trastorno del humor (afectivo).
 - (v) Un trastorno neurótico, relacionado con el estrés o 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.
- (b) El solicitante no debe tener historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de ninguna de las afecciones Neurológicas siguientes:
- (1) Enfermedad progresiva o no progresiva del sistema nervioso, cuyos efectos probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
 - (2) Epilepsia.
 - (3) Cualquier otro trastorno recurrente del conocimiento sin explicación médica satisfactoria de su causa, o que siendo ésta comprobada, no sea tratable al grado de eliminarse tal riesgo.
 - (4) Trastornos neurológicos que produzcan pérdida del equilibrio; sensibilidad y fuerza muscular; o coordinación neuromuscular como la epilepsia, párkinson, esclerosis lateral amiotrófica entre otras.
- (c) Neurocirugía.
- (1) El solicitante no habrá 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) No deberá estar ejerciendo 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 no debe presentar ninguna anomalía del corazón, congénita o adquirida, que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
 - (2) El solicitante portador de enfermedad coronaria, a quien se le ha realizado un tratamiento de revascularización, mediante métodos quirúrgicos, injertos (by pass) arteriales o venosos o procedimientos intervencionistas, con o sin implantación de stent, con o sin infarto, o aquellos que tienen cualquier otro trastorno miocárdico, valvular, o enfermedad anatómo-funcional cardíaca, que potencialmente pueda provocar incapacidad, 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 no presentará ninguna anomalía funcional ni estructural significativa.

Nota.- El tabaquismo, el sedentarismo, la obesidad y la dislipidemia deben ser exploradas periódicamente por los médicos examinadores 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) No existirá ninguna afección bronquio pulmonar aguda ni ninguna 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 incapacidad 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 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 incapacidad.
- (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 incapacitación 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 no presentará ninguna 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 no presentará anomalías ni enfermedades del oído o de sus estructuras y cavidades conexas, que probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (2) No existirá en cada oído:
- (i) Ningún trastorno de las funciones vestibulares.
 - (ii) Ninguna disfunción significativa de las tubas auditivas.
 - (iii) Perforación alguna sin cicatrizar de las membranas del tímpano.
 - (iv) Una sola perforación seca de la membrana del tímpano no implica necesariamente que ha de considerarse no apto al solicitante.
- (3) No existirá en nariz, boca y órganos del lenguaje verbal:
- (i) Ninguna obstrucción nasal.
 - (ii) Ninguna deformidad anatómica ni enfermedad de la cavidad bucal, laringe o del tracto respiratorio superior que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.
 - (iii) 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) No se utilice más de un par de anteojos para cumplir los requisitos, durante la evaluación médica, y durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.

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

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

- (f) El solicitante con un gran defecto de refracción debe usar lentes de contacto o 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 optómetra acerca de las distancias de lectura para las tareas visuales del puesto de pilotaje pertinente a los tipos de aeronaves en que probablemente desempeñe sus funciones.

- (j) Cuando se requiere corrección para visión próxima, el solicitante tendrá a mano, para uso inmediato, un segundo par de gafas correctoras para visión próxima;

- (k) El solicitante debe tener campos visuales y presión ocular normales, fondo de ojos normales y córneas normales;

- (l) El solicitante debe tener una función binocular normal;

- (m) La estereopsis reducida, la convergencia anormal que no interfiera en la visión próxima, y el defecto de alineación ocular en el que la amplitud de fusión sea suficiente para prevenir la astenopía, la fatiga ocular y la diplopía, deben ser reportados en detalle por el médico oftalmólogo consultor a fin de quedar establecido que no existe otro trastorno asociado de la visión y, en tal caso, no son motivo forzoso de descalificación.

- (n) El solicitante no presentará ninguna afección o lesión, congénita o adquirida, aguda o crónica de las vías ópticas (segundo nervio craneano) o reflejas (tercero, cuarto y sexto nervios craneanos), que interfieran en el ejercicio seguro de las facultades que otorga la licencia correspondiente.

- (o) Toda afección que haya requerido tratamiento quirúrgico 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, numeral (2), inciso 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 el Párrafo (c) de la Sección 67.21, numeral 3 de la presente RAV:
 - (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 o Declaración de

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

(a) Salud Mental.

- (1) 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.
- (3) El solicitante no debe tener historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de:
 - (i) Un trastorno mental orgánico;
 - (ii) Un trastorno mental o del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas (éstos incluyen el síndrome de dependencia inducida por la ingestión de bebidas alcohólicas u otras sustancias psicoactivas)
 - (iii) Esquizofrenia o un trastorno esquizotípico o delirante;
 - (iv) Un trastorno del humor (afectivo);
 - (v) Un trastorno neurótico, relacionado con el estrés o 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 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 no debe tener historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de ninguna de las afecciones Neurológicas siguientes:

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

(c) Neurocirugía.

El solicitante no habrá sufrido ningún traumatismo craneoencefálico, cuyos efectos a cualquier plazo

probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(d) Sistema cardiovascular.

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

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

Nota.- El tabaquismo, el sedentarismo, la obesidad y la dislipidemia deben ser exploradas periódicamente por los médicos examinadores 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) No existirá ninguna afección broncopulmonar aguda ni ninguna 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) las dislipidemia severas.
 - (ii) la obesidad mórbida.
 - (iii) síndrome metabólico.
 - (iv) la 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 incapacidad sùbita.

(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 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.

(q) Sistema Osteo-muscular.

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

(2) No existirá en cada oído:

(i) Ningún trastorno de las funciones vestibulares.

(ii) ninguna disfunción significativa de las tubas auditivas.

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

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

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

(i) Ninguna obstrucción nasal,

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

(iii) 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.

(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 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 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) No se utilice más de un par de anteojos para cumplir los requisitos, durante la evaluación médica, y durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia;
 - (3) Tenga a mano, para uso inmediato, un segundo par de 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 optómetra acerca de las distancias de lectura para las tareas visuales del puesto de pilotaje pertinente a los tipos de aeronaves en que probablemente desempeñe sus funciones.
- (j) Cuando se requiera corrección para visión próxima de acuerdo 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 astenopía, la fatiga ocular y la diplopía, deben ser reportados en detalle por el médico oftalmólogo consultor a fin de quedar establecido que no existe otro trastorno asociado de la visión y, en tal caso, no son motivo forzoso de descalificación.
- (n) El solicitante no presentará ninguna afección o lesión, congénita o adquirida, aguda o crónica de las vías ópticas (segundo nervio craneano) o reflejas (tercero, cuarto y sexto nervios craneanos), que interfieran en el ejercicio seguro de las facultades que otorga la licencia correspondiente.
- (o) Toda afección que haya requerido tratamiento quirúrgico o protésico de cualquier índole serán considerada por el médico examinador sobre bases individuales y calificadas en consecuencia.
- (p) Serán consideradas causas de no aptitud:
- (1) Una agudeza visual menor a los requisitos establecidos para distancias lejana, intermedia y cercana o próxima.
 - (2) El error de refracción mayor de más menos 3 dioptrías, en el examen inicial, pudiéndose aceptar como apto un error de refracción de +3 / -5 dioptrías en los exámenes de revalidación en un solicitante experimentado con historia de visión estable. Entre los dos ojos (anisometropía) no deberá ser mayor de 2.0 dioptrías;
 - (3) El error de refracción con componente astigmático, mayor de 2 dioptrías;
 - (4) El campo visual alterado en forma difusa o localizada;
 - (5) Una acomodación que no le permita la lectura de la carta N° 3 de Jaeger o su equivalente N5, a treinta centímetros (30 cm.), con cada ojo por separado, con o sin lentes correctores;
 - (6) Una esoforia mayor a 6 dioptrías, una 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 la el párrafo (b) de la Sección 67.29, numeral 2, y párrafos (e) y (f) de la misma 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) de la sección 67.21, numerales (3) y (4) 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 m del examinador y de espaldas al mismo, conforme con lo establecido en el párrafo (c) de la Sección 67.21, numeral (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 (80) por ciento a una intensidad menor de sesenta (60) dB en al menos el mejor oído.
- (6) El solicitante con una deficiencia auditiva mayor que la especificada anteriormente, en los numerales 2 y 4, en el mejor oído, puede ser declarado apto a condición de que tenga una capacidad de discriminación auditiva normal del lenguaje verbal (lenguaje técnico aeronáutico), con un ruido de fondo que reproduzca o simule las mismas características de enmascaramiento del ruido del puesto de 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 o Declaración de Evaluación Médica Especial, 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 no padecerá de ninguna enfermedad o incapacidad que, probable-mente, 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.
 - (3) El solicitante no debe tener historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de:
 - (i) Un trastorno mental orgánico;
 - (ii) Un trastorno mental o del comportamiento debido al uso

de sustancias psicoactivas (éstos incluyen el síndrome de dependencia inducida por la ingestión de bebidas alcohólicas u otras sustancias psicoactivas);

- (iii) Esquizofrenia o un trastorno esquizotípico o delirante;
- (iv) Un trastorno del humor (afectivo);
- (v) Un trastorno neurótico, relacionado con el estrés o 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 solicitante de una evaluación médica inicial deberá someterse a evaluación psicológicas 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. En el caso de las renovaciones NO será obligatorio evaluar la madurez intelectual.

- (b) El solicitante no debe tener historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de ninguna de las afecciones Neurológicas siguientes:

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

- (c) Neurocirugía.

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

Nota. El tabaquismo, el sedentarismo, la obesidad y la dislipidemia deben ser exploradas periódicamente por los médicos examinadores 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 cardiaca, arterial o venosa, de complicaciones de la misma prótesis o cualquier otra causa que pueda interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, producirá la no aptitud del postulante.

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

(e) Sistema respiratorio.

(1) No existirá ninguna afección broncopulmonar aguda ni ninguna enfermedad activa en la estructura de los pulmones, el mediastino o la pleura que según la sección de medicina aeronáutica de la Autoridad Aeronáutica, probablemente dé lugar a síntomas que ocasionen incapacidad 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 incapacidad.

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

(4) Todo solicitante que haya sufrido una operación quirúrgica importante en los conductos biliares o en el 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 incapacidad 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) Las dislipidemias severas;

(ii) la obesidad mórbida;

(iii) síndrome metabólico;

(iv) la 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.

(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 no presentará ninguna 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 no presentará anomalías ni enfermedades del oído o de sus estructuras y cavidades conexas, que probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
(2) No existirá en cada oído:
(i) Ningún trastorno de las funciones vestibulares.
(ii) Ninguna disfunción significativa de las tubas auditivas.
(iii) Perforación alguna sin cicatrizar de las membranas del tímpano.
(iv) Una sola perforación seca de la membrana del tímpano no implica necesariamente que ha de considerarse no apto al solicitante.
(3) No existirá en nariz, boca y órganos del lenguaje verbal:
(i) Ninguna obstrucción nasal,
(ii) ninguna deformidad anatómica ni enfermedad de la cavidad bucal, laringe o del tracto respiratorio superior que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.
(iii) El solicitante que padece de una disfunción maxilofacial, tartamudez, disartría 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 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) 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) No se utilice más de un par de anteojos para cumplir los requisitos, durante la evaluación médica, y durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.
(3) Tenga a mano, para uso inmediato, un segundo par de 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
(iv) 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 ventanas sin quitarse los lentes. La corrección únicamente para visión próxima (lentes completos de una sola potencia, apropiados para la lectura) reduce considerablemente la agudeza visual lejana y por consiguiente no es aceptable.

Nota 3. Siempre que haya necesidad de obtener o de renovar lentes correctores, el solicitante debe informar al optómetra acerca de las distancias de lectura para las funciones de control de tránsito aéreo que probablemente desempeñe.

- (j) Cuando se requiere corrección para visión próxima de acuerdo al Párrafo 67.32 (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) Solicitante debe tener una función binocular normal;
- (m) La estereopsis reducida, la convergencia anormal que no interfiera en la visión próxima, y el defecto de alineación ocular en el que la amplitud de fusión sea suficiente para prevenir la astenopía, la fatiga ocular y la diplopía, deben ser reportados en detalle por el médico oftalmólogo consultor a fin de quedar establecido que no existe otro trastorno asociado de la visión y, en tal caso, no son motivo forzoso de descalificación.
- (n) El solicitante no presentará ninguna afección o lesión, congénita o adquirida, aguda o crónica de las vías ópticas (segundo nervio craneano) o reflejas (tercero, cuarto y sexto nervios craneanos), que interfieran en el ejercicio seguro de las facultades que otorga la licencia correspondiente.
- (o) Toda afección que haya requerido tratamiento quirúrgico 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 la Sección 67.33, párrafo (b) numeral 2, y los párrafos (e) y (f).

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 el Párrafo (c) de la Sección 67.21, numeral (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 o Declaración de Evaluación Médica Especial, 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 no padecerá de ninguna enfermedad o incapacidad que, probablemente, le impida de manera súbita, operar con seguridad la aeronave o desempeñar con seguridad sus funciones. El reconocimiento médico está basado en los siguientes requisitos:

(a) Salud Mental:

- (1) Un solicitante con depresión, y que reciba tratamiento con medicamentos antidepresivos, 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.
- (3) El solicitante no debe tener historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de:
 - (i) Un trastorno mental orgánico;
 - (ii) Un trastorno mental o del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas; (éstos incluyen el síndrome de dependencia inducida por la ingestión de bebidas alcohólicas u otras sustancias psicoactivas);
 - (iii) Esquizofrenia o un trastorno esquizotípico o delirante;
 - (iv) Un trastorno del humor (afectivo);
 - (v) Un trastorno neurótico, relacionado con el estrés o somatoforme;
 - (vi) Un síndrome de comportamiento relacionado con perturbaciones psicológicas o factores físicos;
 - (vii) Un trastorno de la personalidad o del comportamiento adulto, particularmente si se manifiesta a través de actos manifiestos 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 no debe tener historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de ninguna de las afecciones Neurológicas siguientes:

- (1) Enfermedad progresiva o no progresiva del sistema nervioso, cuyos efectos probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (2) Epilepsia.
- (3) 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 no habrá 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) No deberá estar ejerciendo 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 no debe presentar ninguna anomalía del corazón, congénita o adquirida, que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación. 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:
 - (i) Extrasístoles supraventriculares y ventriculares aisladas que desaparecen con el ejercicio.
 - (ii) Arritmia inusual respiratoria.
 - (iii) Taquicardia debida al ejercicio u ansiedad.
 - (iv) Bradicardia asintomática en el deportista.
 - (v) 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 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 medicamentoso efectivo, mantiene su riesgo residual crónico y agudo y debe ser incluida en el riesgo cardiovascular combinado del personal aeronáutico.

- (12) El sistema cardiocirculatorio no presentará ninguna 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 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.

- (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:

- (i) 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 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.

- (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 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.

- (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 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.

- (e) Sistema respiratorio.

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

- (2) 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.

- (3) 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.

- (4) 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.

- (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.

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) las dislipidemia severas;
 - (ii) la obesidad mórbida;
 - (iii) la hipo e hiper 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 encuentre 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 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 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) La solicitante con trastorno menstrual frecuentes y severos, serán consideradas como no apto 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 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) Las solicitantes con intervenciones ginecológicas recientes, serán consideradas 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) Las solicitantes que estén embarazadas serán consideradas no apta temporal. 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.

- (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 no presentará ninguna 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 uní 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 Neuro-oftalmológico.

(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 no presentará anomalías ni 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) No existirá ninguna obstrucción nasal, ninguna deformidad ni 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) No existirá en cada oído:

- (1) Ningún trastorno de las funciones vestibulares;
- (2) ninguna disfunción significativa de las tubas auditivas;
- (3) perforación alguna sin cicatrizar de las membranas del tímpano.
- (4) 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) No existirá en nariz, boca y órganos del lenguaje verbal:

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

(3) El solicitante que padece de una disfunción maxilofacial, tartamudez, disartria u otros defectos del habla o palabra claramente articulada, directamente o por medio de instrumentos y aparatos de comunicación aeronáutica, a criterio 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 DESIGNACIÓN DE MÉDICOS EXAMINADORES AERONÁUTICOS.

(a) Los Médicos Examinadores Aeronáuticos de los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores deberán acreditar los siguientes requisitos:

- (1) Título de médico y experiencia en actividades clínicas médicas o quirúrgicas de atención de adultos;
- (2) registro de salud pertinente ante el Ministerio con competencia en materia de salud;
- (3) habilitación o autorización otorgada por el Colegio Médico respectivo o equivalente;
- (4) formación en medicina 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 medicina 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) todo el personal de salud del Centro Médico Aeronáutico Examinador deberá cumplir las exigencias para el ejercicio de la profesión y especialidad establecidas por la autoridad de salud.
- (8) El Centro Médico Aeronáutico Examinador deberá 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.
- (9) Los especialistas médicos acreditados, que apoyen o se involucren asistiendo a los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores, deberían conocer la reglamentación aeronáutica que aplica a su área y las bases de la actividad aeronáutica que desarrolla o desarrollará el postulante a una licencia dada.

(b) Los proveedores de servicios deben establecer lineamientos que incentiven la promoción del estado de salud.

- (1) Aplicación de actividades que identifiquen riesgo.
- (2) A fin de reducir los riesgos médicos, la Autoridad Aeronáutica exigirá a los administrados, la identificación de las principales causas de incapacidad en servicio y cuáles son las patologías clínicas reportadas con mayor frecuencia.
- (3) A fin de promocionar la salud, la Autoridad Aeronáutica exigirá a los administrados que realicen actividades conducentes a promover el estado de buena salud desde el consultorio donde se realiza la evaluación médica a la vez que desarrollen programas académicos de orientación médica que mantenga el buen estado de salud.

APÉNDICE B

REQUISITOS GENERALES PARA LA DESIGNACIÓN DE PSICOLOGOS 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) Deberá 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, sopena de ser considerado no apto para ejercer tal función, cuando existan indicadores suficientemente firmes de que su práctica profesional dista de estándares esperables.

(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.

DISPOSICIONES DEROGATORIAS.

PRIMERA: Se deroga la Providencia Administrativa N° PRE-CJU-1650-16 del 06 de diciembre de 2016, denominada "NORMAS PARA EL

OTORGAMIENTO DEL CERTIFICADO MÉDICO AERONÁUTICO" publicada en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 6.279 Extraordinario del 23 de diciembre de 2.016

DISPOSICIONES FINALES.

PRIMERA: Todo lo no previsto en la Regulación Aeronáutica Venezolana 67 (RAV 67) y que guarde relación con la gestión de medicina aeronáutica para el otorgamiento de licencias será resuelto por la Autoridad Aeronáutica, de conformidad con lo previsto en la legislación que regula la materia.

SEGUNDA: La presente Providencia Administrativa entrará en vigencia en la fecha de su publicación en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela.



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA EL TRANSPORTE
INSTITUTO NACIONAL DE AERONÁUTICA CIVIL

PROVIDENCIA ADMINISTRATIVA N° PRE-CJU-GDA-169-19
CARACAS, 08 DE ABRIL DE 2019

208°, 160° y 20°

El Presidente del Instituto Nacional de Aeronáutica Civil (INAC), en ejercicio de las competencias que le confieren los artículos 5 y 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, en concordancia con los 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 107
(RAV 107)**

**"SEGURIDAD DE LA AVIACIÓN CIVIL
EN LOS AERÓDROMOS Y AEROPUERTOS"**

**CAPÍTULO A
OBJETO Y APLICABILIDAD**

SECCIÓN 107.1 OBJETO Y APLICABILIDAD.

(a) La presente regulación establece las normas de seguridad de la aviación civil para prevenir la ocurrencia de actos de interferencia ilícita, así como aquellas acciones que deben ser adoptadas con posterioridad a la ocurrencia de los mismos en los aeródromos o aeropuertos que se clasifican dentro de las categorías reconocidas por la Autoridad Aeronáutica según sus usos, propietarios, facilidades, servicios, importancia, destinación, interés público, ubicación de movimiento y demás características que permitan diferenciarlos, para funcionar como tal, asimismo regula:

- (1) La operación en todo aeródromo o aeropuerto de las actividades aéreas de un explotador a quien se le exige contar con un programa de seguridad en virtud a lo dispuesto en la Regulación Aeronáutica Venezolana 108 (RAV 108).