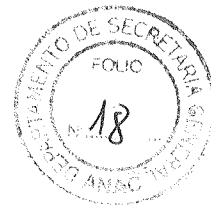


ANAC

Administración Nacional
de Aviación Civil
Argentina

"2012 - Año de Homenaje al doctor D. MANUEL BELGRANO"

6 2 71



BUENOS AIRES, 14 SET. 2012

VISTO el Expediente N° S01:0178310/2012 del Registro del MINISTERIO DE PLANIFICACIÓN FEDERAL, INVERSIÓN PÚBLICA Y SERVICIOS, las Regulaciones Argentinas de Aviación Civil (R.A.A.C) Parte 67, el Decreto N° 239 de fecha 15 de marzo de 2007, el Decreto N° 1.770 de fecha 29 de noviembre de 2007 y el Código Aeronáutico, sancionado por Ley 17.285 de fecha 17 de mayo de 1967, y

CONSIDERANDO:

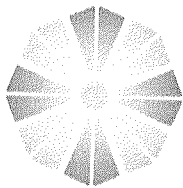


Que mediante el Decreto N° 239 de fecha 15 de marzo de 2007 se creó la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE AVIACIÓN CIVIL (A.N.A.C), como organismo descentralizado actuante en el ámbito de la SECRETARÍA DE TRANSPORTE, entonces del MINISTERIO DE PLANIFICACIÓN FEDERAL, INVERSIÓN PÚBLICA Y SERVICIOS actualmente dependiente del MINISTERIO DEL INTERIOR Y TRANSPORTE.

Que a través de la creación de la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE AVIACIÓN CIVIL se centralizaron las funciones inherentes a la Aviación Civil en un organismo civil, atendiendo a las recomendaciones efectuadas por la ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL (O.A.C.I.).

Que por Decreto N° 1.770 de fecha 29 de noviembre de 2007 se aprobó el programa general de transferencia a la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE AVIACIÓN CIVIL.





ANAC

Administración Nacional
de Aviación Civil
Argentina

"2012 - Año de Homenaje al doctor D. MANUEL BELGRANO"

6 2 7



Que por el Artículo 4º del referido Decreto, se aprobó la estructura organizativa de la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE AVIACIÓN CIVIL mediante la apertura del primer nivel operativo, de conformidad con el Organigrama y las Responsabilidades Primarias y Acciones que, como Anexos II y III, forman parte del citado artículo.

Que el Artículo 14 del precitado Decreto estableció que la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE AVIACIÓN CIVIL será dirigida por un Administrador Nacional con funciones de reglamentación, control y administración de la actividad aeronáutica civil como única Autoridad Aeronáutica Nacional.

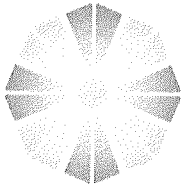
Que el Código Aeronáutico, sancionado por la Ley 17.285, establece en su artículo 76 que el personal que realiza funciones aeronáuticas a bordo de aeronaves de matrícula argentina y el personal que desempeña funciones aeronáuticas en la superficie, deben poseer la certificación de su idoneidad expedida por la Autoridad Aeronáutica.



Que mediante los citados Decretos Nros 239/07 y 1770/07, se dispuso y llevó a cabo la transferencia a la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE AVIACIÓN CIVIL (A.N.A.C) de las misiones y funciones inherentes a la Aviación Civil que correspondían al ex - Comando de Regiones Aéreas de la FUERZA AÉREA ARGENTINA, dependiente del MINISTERIO DE DEFENSA.

Que en virtud de ello corresponde a la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE AVIACIÓN CIVIL, como Autoridad Aeronáutica Nacional en la materia, entre otras, la función relativa al otorgamiento de la certificación médica aeronáutica al personal





ANAC

Administración Nacional
de Aviación Civil
Argentina

6 2 7



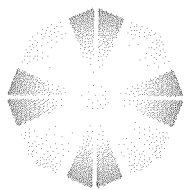
aeronáutico civil, indispensable para la obtención de los certificados de idoneidad aeronáutica previstos en la normativa vigente.

Que la enmienda de las Regulaciones Argentinas de Aviación Civil (R.A.A.C) Parte 67 deviene necesaria por cuanto las actuales Regulaciones Argentinas de Aviación Civil (R.A.A.C) Parte 67 "Certificado de Aptitud psicofisiológica", no se ajustan a los requerimientos previstos en el Anexo 1 al Convenio de Chicago de 1944 "Licencias al Personal", el cual fue adherido por la REPÚBLICA ARGENTINA.

Que a tal fin resulta imprescindible e impostergable actualizar la reglamentación vigente, en materia de certificación médica aeronáutica para el personal civil, de manera de contemplar no sólo los requisitos exigidos por el Anexo 1 al Convenio de Chicago, sino también los lineamientos y directrices previstos en el Documento 8984 de la ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL (O.A.C.I) y en el Reglamento Aeronáutico Latinoamericano LAR 67 del Sistema Regional de Cooperación para la Vigilancia de la Seguridad Operacional (S.R.V.S.O.P).

Que la reglamentación que se pretende con el dictado del presente Acto administrativo tiene por finalidad regular, en un solo cuerpo normativo, lo atinente a la certificación médica aeronáutica del personal aeronáutico civil.

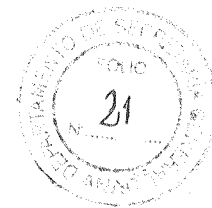
Que la Dirección de Asuntos Jurídicos dependiente de la DIRECCIÓN GENERAL LEGAL, TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA de la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE AVIACIÓN CIVIL ha tomado la intervención que le compete.



ANAC

Administración Nacional
de Aviación Civil
Argentina

"2012 - Año de Homenaje al doctor D. MANUEL BELGRANO"



Que la presente medida se dicta en uso de las facultades conferidas en el Decreto N° 1.770, de fecha 29 de noviembre de 2007.

Por ello;

EL ADMINISTRADOR NACIONAL DE AVIACIÓN CIVIL

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Sustitúyanse las Regulaciones Argentinas de Aviación Civil (R.A.A.C) Parte 67 "Certificado de Aptitud Psicofisiológica" por el texto que se adjunta al presente Acto administrativo como Anexo, el cual forma parte íntegra del mismo.

ARTÍCULO 2º.- Comuníquese, publíquese, dese a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

RESOLUCIÓN N° 6 2 7



Dr. ALEJANDRO A. GRANADOS
ANAC
ADMINISTRADOR NACIONAL
DE AVIACION CIVIL



REGULACIONES ARGENTINAS DE AVIACIÓN CIVIL (RAAC)

PARTE 67 – CERTIFICACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA

SUBPARTE A – GENERALIDADES

Sec.	Título
67.1	Aplicaciones y definiciones particulares.
67.3	Clases de Certificación Médica Aeronáutica. Aplicación y vigencias.
67.5	Disposiciones generales referidas a las licencias, certificados de competencia o habilitaciones.
67.7	Reservado.
67.9	Certificación Médica Aeronáutica. Procedimientos para su obtención.
67.11	Examen complementario.
67.13	Médicos Adscriptos a la División Centros Auxiliares (MACA).
67.15	Calificación del examen de la Certificación Médica Aeronáutica.
67.17	Solicitud de reconsideración (dispensa médica).
67.19	Reservado.
67.21	Otorgamiento de la Certificación Médica Aeronáutica.
67.23	Certificado de Habilitación Psicofisiológico otorgada por Médicos Aeronáuticos dependientes del Instituto Nacional de Medicina Aeronáutica y Espacial.
67.25	Instancias para la calificación de la Certificación Médica Aeronáutica.
67.27	Apelación de un dictamen de no apto o limitación.
67.29	Clases de Certificación Médica Aeronáutica.
67.31	Período de validez de la Certificación Médica Aeronáutica.
67.33	Registros Médicos.
67.35	Formularios, Certificados, Registros, Reportes y Grabaciones: falsificación, reproducción o alteración.
67.37	Devolución de la Certificación Médica Aeronáutica.
67.39	Designación de Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores y autorización de Médicos Examinadores Aeronáuticos.
67.41	Revocación de las designaciones y autorizaciones otorgadas a los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores y Médicos Examinadores Aeronáuticos.
67.43	Atribuciones de los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores (CMAE) y Médicos Examinadores Aeronáuticos (AME).

67.1 Aplicación y definiciones particulares.

(a) Estas disposiciones establecen los estándares médicos para el otorgamiento de la Certificación Médica Aeronáutica (CMA) necesaria para la obtención de las licencias, certificados de competencia y habilitaciones de acuerdo a las Partes 61, 63, 64, 65 y 105 de estas Regulaciones Argentinas de Aviación Civil (RAAC) así como los requisitos para designar y autorizar a los Médicos Examinadores Aeronáuticos (AME) y los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores (CMAE), por parte de la Autoridad Aeronáutica Civil.

(b) Para el propósito de esta Parte, además de las definiciones de las RAAC Parte 1, los términos y expresiones que se indican a continuación tienen el siguiente significado:

Apto: Solicitante o postulante que cumple con los requisitos médicos reglamentarios de una clase de Certificación Médica Aeronáutica, correspondiente al tipo de licencia, certificado de competencia y/o habilitación a ejercer.

Autoridad Médica Aeronáutica Civil: La constituye el Departamento de Evaluación Médica (DEM).

Centros Médicos Examinadores Aeronáuticos (CMAE): Son aquellos centros médicos designados por la Autoridad Médica Aeronáutica Civil para conducir los exámenes y otorgar la Certificación Médica Aeronáutica correspondiente. Teniendo éstos, a su vez, Médicos Examinadores Aeronáuticos presentados ante la Autoridad Médica Aeronáutica Civil. Sus requisitos, habilitación y obligaciones se encuentran detallados en los puntos 67.41 y 67.43 de esta Subparte.

Certificación Médica Aeronáutica: Prueba fehaciente expedida por un Médico Examinador Aeronáutico, Centro Médico Aeronáutico Examinador o Autoridad Médica Aeronáutica Civil (DEM), al efecto de que el titular de una licencia, certificado de competencia y/o habilitación satisfaga determinadas condiciones de aptitud

ADMINISTRACION NACIONAL
DE AVIACION CIVIL

ES COPIA

Federico Lamas Sassot
Departamento Secretaría General

psicofisiológicas.

Comité de Aptitud y Dispensa: Estará conformado por un médico evaluador, el médico examinador involucrado en el dictamen de primera instancia, pudiendo éste convocar al médico consultor que considere necesario al igual que contar con la eventual participación de expertos en operaciones de vuelo u otras especialidades aeronáuticas convocados por el DEM, según sea necesario. Por parte del examinado, podrá participar un médico tratante o el médico asesor de empresa siendo responsabilidad del médico evaluador la emisión del dictamen médico acreditado constituyendo una Declaración de Evaluación Médica Especial para la posterior emisión de una Dispensa Reglamentaria o No apto cuando existieren novedades en el estado psicofisiológico del examinado, que no se ajustaren a los requisitos establecidos en las Regulaciones en vigencia.

Confidencialidad Médica: Derecho del postulante o titular de una Certificación Médica Aeronáutica a que la Autoridad Aeronáutica Civil proteja y salvaguarde sus datos de salud, conforme a las disposiciones legales vigentes de la República Argentina.

Convalidación de una certificación médica: Reconocimiento que concede la Autoridad Aeronáutica a los documentos aeronáuticos otorgados por la autoridad competente de Estados miembros de la OACI, equiparándolos a los nacionales en la medida que aquellos contengan los requisitos mínimos que se exige para el otorgamiento de estos últimos y no excedan su período de vigencia como se establece en el Apéndice A o estén consideradas en la Sección 67.3 (g) y (h) de esta Subparte A.

Declaración de Evaluación Médica Especial (DEME): Autorización de la Autoridad Aeronáutica fundamentada en una Evaluación Médica oficial, que tiene como base la conclusión que un incumplimiento reglamentario fijo o permanente de requisitos médicos, que no afecte la seguridad de vuelo. (Ej.. Pérdida de segmento de una extremidad, reemplazado por una prótesis funcional).

Departamento de Evaluación Médica (DEM): Organización médico administrativa del área de seguridad operacional de la ANAC que es responsable de los actos médicos que sustentan las decisiones administrativas de la ANAC, en virtud de las competencias y facultades legales que le han sido conferidas.

Dictamen médico acreditado: Es la conclusión a que han llegado uno o más médicos examinadores o evaluadores, según corresponda, designados por la Autoridad Aeronáutica competente para los fines del caso que se trate, en consulta con expertos en operaciones de vuelo u otros especialistas según sea necesario.

Disminución de Aptitud Psicofísica: Toda degradación o limitación de capacidades de los sistemas psíquicos y/o físicos, a un grado tal que impida cumplir los requisitos y estándares médicos indispensables para mantener el ejercicio de una licencia, certificado de competencia o habilitación, a criterio del DEM, que podrá dar origen a la interrupción o suspensión del ejercicio de las actividades aéreas de un modo transitorio o definitivo.

Dispensa reglamentaria (DR): Autorización excepcional que otorga el DEM basada en una evaluación médica que determina que el incumplimiento focal de requisitos físicos reglamentarios por causas evolutivas o innatas, se estima estable durante un tiempo determinado, permitiendo bajo condiciones específicas y con limitaciones expresas, ejercer las atribuciones de una licencia, certificado de competencia o habilitación que no afecte la seguridad operacional, dentro de los parámetros establecidos por la Autoridad Médica Aeronáutica.

Junta Médica de la Autoridad Aeronáutica Civil: Constituye la última instancia de apelación y está constituida por tres (3) médicos evaluadores asignados por el jefe del DEM, pudiendo éste participar o no de dicha Junta. El dictamen médico acreditado, dispensa o no apto emitido por ésta será considerada la última e inapelable instancia administrativa.

Limitaciones: Son los condicionamientos para el ejercicio de las facultades que confiere una licencia, certificado de competencia o habilitación, compatibles con la seguridad de la operación aérea, fundamentados en el dictamen médico acreditado.

Médico Asesor de Empresa: Especialista en salud ocupacional o medicina del trabajo entrenado en medicina aeronáutica que puede ser contratado por una empresa aérea y se involucra en el estado de salud del personal aeronáutico, manteniendo contacto en los casos descriptos en la Sección 67.5 (f), (g), y (h) de la Subparte A de esta Parte de las RAAC o en cualquier otra situación que lo amerite el DEM.

Médico Consultor: Especialista clínico o quirúrgico que conduce un examen al postulante para informar el cumplimiento de los requisitos médicos aeronáuticos de su especialidad al médico examinador aeronáutico



respectivo. Deberá acreditar tener más de cinco (5) años de recibido y título habilitante de su especialidad.

Médico Evaluador (ME): Médico calificado, con más de cinco (5) años de recibido, que reúna los criterios del médico examinador aeronáutico, perteneciente al DEM. Tendrá la capacidad de evaluar, en caso de ser necesario, tanto a los médicos examinadores aeronáuticos como a los exámenes remitidos por éstos.

Médico Examinador Aeronáutico (AME): Médico calificado y experimentado en la práctica de la medicina aeronáutica, que evalúa los informes médicos presentados por los médicos consultores y, aplicando las regulaciones médico aeronáuticas en vigencia y utilizando el criterio médico adecuado, llega a una calificación del examen médico, siendo éstos responsables por la idoneidad y veracidad del material evaluado tanto como del material remitido por los médicos consultores. Estos médicos serán designados por el DEM, cumpliendo los requisitos expresados en la Sección 67.41 y 67.43 de esta Subparte.

Médico Inspector Evaluador (MIE): Será un Médico Evaluador que posea el título de Inspector Gubernamental de Seguridad Operacional y se desempeñe dentro del ámbito de la Dirección de Licencias al Personal (DLP) perteneciente a la Dirección Nacional de Seguridad Operacional (DNSO). Este podrá participar en cualquier ámbito en el que la DNSO realice inspecciones, teniendo específicamente a su cargo la supervisión y auditoría, así como la habilitación de los CMAE y los AME.

Médico Tratante: Médico que está directamente involucrado en el diagnóstico y/o tratamiento de un problema de salud del titular de una licencia aeronáutica, certificado de competencia o habilitación quien, considerando tal condición ocupacional, debe transferir la información relevante de ese titular al DEM, al CMAE o al AME, siempre y cuando ésta pueda afectar la capacidad psicofísica del titular en cuestión. También podrá participar del Comité de Aptitud y Dispensa durante el tratamiento del caso particular del titular por él tratado.

No apto: Solicitante o postulante que no cumple íntegramente con los requisitos médicos reglamentarios de una clase de Certificación Médica Aeronáutica, correspondiente al tipo de licencia, certificado de competencia y/o habilitación, no pudiendo ejercer las atribuciones de éstos.

Re-certificación Médica: Nueva certificación médica aeronáutica 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 período de validez de una Certificación Médica Aeronáutica.

Requisitos médicos: Son parámetros clínicos y/o exámenes complementarios necesarios para evaluar la aptitud psicofisiológica para el ejercicio de la actividad aeronáutica, correspondiente a una licencia, certificado de competencia y/o habilitación.

Verificación Médica: Acto médico, con carácter de pericia médico legal, realizado por los MIE que constata situaciones clínicas y/o de aptitud psicofísica del personal aeronáutico, en aplicación de las regulaciones vigentes.

67.3 Clases de Certificación Médica Aeronáutica (CMA). Aplicación y vigencias.

(a) Se establecen cuatro clases de CMA, teniendo en cuenta que la Clase I siempre habilita a las clases inferiores, no excediendo el tiempo de vigencia de la clase emitida, siendo mandatorio la obtención de la clase que habilita la licencia, certificado de competencia o habilitación que requiera categoría superior, sin perjuicio de poder sólo habilitar licencias que requieran clase inferior únicamente. Asimismo, la Clase II y la Clase III podrán ejercer las atribuciones de la Clase IV siempre que no se exceda el tiempo de vigencia de la clase emitida.

(b) Quedará a criterio del AME restringir, acorde al examen médico, la posibilidad de ejercer las atribuciones de alguna o varias licencias, certificados de competencia y/o habilitaciones comprendidos en una misma clase de Certificación Médica Aeronáutica. De no ser así, el poseedor de un CMA podrá ejercer las atribuciones de cualquier licencia comprendida en esa clase o bien en las clases.

(c) Las clases de CMA necesarias para que el solicitante haga ejercicio de las atribuciones que le confieren su licencia, certificado de competencia o habilitación se encuentran detallados en el Apéndice A de esta Subparte A.

(d) El DEM determina la clase de CMA exigible para otras licencias no comprendidas en el Apéndice A así como de todas aquellas licencias que pudieran ser creadas con posterioridad a la publicación de esta RAAC.

(e) El período de validez de una CMA puede reducirse cuando es clínicamente indicado. Los períodos de validez indicados en el Apéndice A, se basan en la edad del solicitante en el momento en que se somete al reconocimiento médico.

(f) Para su otorgamiento regular, los requisitos psicofísicos deben poder cumplirse durante todo el período de validez previsto para una Certificación Médica Aeronáutica. De no existir evidencia para ello, el caso debe ser remitido al DEM.

(g) La Certificación Médica Aeronáutica que podrá ser convalidada, será la de aquellas licencias, certificados de competencia y/o habilitaciones correspondientes a actividades privadas y/o deportivas, siendo su período de validez el establecido en esta Parte en su Apéndice A o en la Sección 67.3 (h) de esta Subparte.

(h) En caso de realizarse en la República Argentina, festivales aéreos, competencias de vuelo o cualquier otro evento que requiera un período de tiempo determinado, que no supere los cuarenta y cinco (45) días corridos, la convalidación del apto psicofisiológico y licencias para operar aeronaves de matrícula nacional por única vez y motivo, quedará a criterio de la autoridad médica aeronáutica reconocer el apto psicofísico emitido por el país emisor del apto en cuestión, siempre y cuando éste sea un Estado miembro de OACI y no tuviera este apto ninguna dispensa en su emisión de origen. En este caso, deberá proporcionar a la autoridad médica aeronáutica un certificado de la autoridad aeronáutica competente del país emisor debidamente autenticado y traducido al español.

67.5 Disposiciones generales referidas a las licencias, certificados de competencia o habilitaciones.

(a) El poseedor de una licencia, certificado de competencia o habilitación, o quien los requiera, solicitará, cuando corresponda, una Certificación Médica Aeronáutica expedida de conformidad con los requisitos psicofisiológicos de las Subpartes B, C, D y E de estas Regulaciones.

(b) Los solicitantes de licencias, certificados de competencia o habilitaciones para los cuales se requiera una aptitud psicofisiológica informarán, como parte de la declaración jurada del examen de Certificación Médica Aeronáutica, si se han sometido anteriormente a algún reconocimiento análogo y, en caso afirmativo, la fecha, el lugar y el resultado de dicho reconocimiento. Los solicitantes darán a conocer al médico examinador si con anterioridad les fue denegada, revocada o suspendida alguna Certificación Médica Aeronáutica y, en caso afirmativo, indicarán el motivo de esa denegación, revocación o suspensión.

(c) Cuando el interesado no satisfaga alguno de los requisitos médicos establecidos en las Subpartes B, C, D o E (según corresponda) de esta Parte respecto a determinada licencia, certificado de competencia o habilitación, no se expedirá ni renovará la Certificación Médica Aeronáutica siendo calificado en consecuencia y quedando su calificación sujeta a consideración del Comité de Aptitud y Dispensa, si el causante así lo solicita por nota escrita. Dicho comité, se expedirá teniendo en cuenta que se satisfagan las siguientes condiciones:

(1) Que el dictamen médico acreditado indique, en circunstancias especiales, que la falta de cumplimiento por parte del solicitante de cualquier requisito, numérico o de otra clase, es tal que no es probable, que el ejercicio de las atribuciones de la licencia, certificado de competencia o habilitación que solicita ponga en peligro la seguridad de la actividad aeronáutica.

(2) Que se hayan tenido debidamente en cuenta la idoneidad profesional, pericia y experiencia del solicitante y las condiciones particulares de la operación aérea o terrestre.

(3) Que se anote en la licencia, certificado de competencia y/o habilitación cualquier limitación o limitaciones especiales cuando el desempeño seguro de las atribuciones del titular de la/s licencias, certificado de competencia y/o habilitación/es dependa del cumplimiento de tales limitaciones.

(4) Si el citado Comité de Aptitud y Dispensa resolviera nuevamente la no aptitud, el examinado podrá optar por solicitar por escrito, en forma directa al DEM, una nueva reconsideración de su aptitud, requiriendo sea evaluado por la Junta Médica de la Autoridad Médica Aeronáutica Civil.

(d) Los períodos de validez de la Certificación Médica Aeronáutica para cada una de las licencias, certificados de competencia o habilitaciones se ajustarán a lo detallado en el Apéndice A, Subparte A de esta RAAC y tendrán vigencia a partir de la fecha en la cual dio comienzo la realización de la Certificación Médica Aeronáutica, caducando el último día del mes en que finaliza el período que corresponde a cada certificado de idoneidad aeronáutica establecido en la mencionada tabla. El médico evaluador, podrá disminuir el tiempo de validez de la Certificación Médica Aeronáutica, cuando el titular de dicha licencia, certificado de competencia y/o habilitación presente algún parámetro psicofísico que no se ajuste totalmente a lo expresado en dicha Regulación, siendo necesario un control exhaustivo de su evolución y aclarando que en ningún caso, se debe afectar la seguridad en la actividad aérea.



(e) Cuando por razones operativas o de fuerza mayor, un miembro de la tripulación de vuelo de aeronaves dedicadas a operaciones comerciales, tuviere su licencia vencida debido a la Certificación Médica Aeronáutica, podrá solicitar la ampliación de validez de la misma al DEM en forma directa, por un período no mayor a quince (15) días, siempre que haya iniciado el nuevo examen de Certificación Médica Aeronáutica, previo a su vencimiento o el mismo día de éste.

(f) Los titulares de certificados de idoneidad aeronáutica, no ejercerán las atribuciones que éstos y las habilitaciones conexas le confieren cuando tengan conocimiento de cualquier disminución de su aptitud psicofisiológica que pudiera impedirles ejercer debidamente y en condiciones de seguridad dichas atribuciones. Los titulares de licencias, certificados de competencia y/o habilitaciones, deberán informar el embarazo confirmado o cualquier disminución de su aptitud psicofísica de más de veinte (20) días de duración o que exija un tratamiento continuado con medicamentos recetados y/o que haya requerido tratamiento en hospital por un médico tratante, debiendo denunciar la situación al DEM mediante el formulario que se encuentra en el Apéndice B de la Subparte A de esta Parte, así como también cuando:

(1) Hayan estado internados en un establecimiento sanitario veinticuatro (24) horas o más.

(2) Hayan soportado intervenciones quirúrgicas o procedimientos invasivos (Ej.: Cateterismos cardíacos, angioplastias, coronarias o de otro tipo, cardioversiones, apertura de abscesos con o sin drenajes, etc.).

(3) Tuviesen prescripción ocasional o regular de medicación de cualquier tipo.

(4) Tuviesen indicación de corrección óptica de cualquier tipo, incluida la quirúrgica.

(5) Tuviesen cambios mayores en su actividad de vida diaria, involucrando eventos de los cuales pudiera surgir una situación traumática de origen psicológico.

(g) El alumno o el titular de una licencia, habilitación o certificado de competencia prevista en la presente Regulación no podrá ejercer las atribuciones que le confieren mientras se encuentre bajo los efectos de cualquier sustancia psicoactiva que pudiera impedirle ejercer dichas atribuciones en forma segura y apropiada.

(h) Los servicios médicos de todo explotador aeronáutico en cumplimiento de los párrafos (f) y (g) de esta Sección que tomen conocimiento que el titular de una licencia, certificado de competencia y/o habilitación contempladas en esta Regulación, padezca o haya padecido alguna afección física y/o psíquica y/o situación que disminuya su aptitud psicofisiológica, deberá desafectar al causante de su actividad aeronáutica e informar fehacientemente a la Autoridad Médica Aeronáutica Civil (DEM) dentro del plazo de setenta y dos (72) horas corridas del momento en que hubiera tomado conocimiento, a través del formulario que se encuentra en el Apéndice B de esta Subparte A.

(i) Los aspirantes a obtener certificados de idoneidad aeronáutica o los titulares de dichos documentos, que deseen obtener o renovar su Certificación Médica Aeronáutica, deberán reunir los requisitos médicos expresados en la presente Regulación.

67.7 Reservado

67.9 Certificación Médica Aeronáutica. Procedimientos para su obtención.

(a) El solicitante que, previo examen médico y evaluación de su historia clínica, cumple con los requisitos médicos establecidos en esta RAAC, tiene derecho a una Certificación Médica Aeronáutica 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 67.3 de esta Subparte.

(b) Cuando no conste en la evidencia de la exploración clínica, que el cumplimiento del requisito permanecerá el tiempo previsto, el caso deberá ser necesariamente sometido a Autoridad Médico Aeronáutica Civil

(c) Todo solicitante de un examen de Certificación Médica Aeronáutica mayor de sesenta (60) años, deberá realizarse un Ecodoppler de vasos de cuello y un eco estrés como parte de su examen de Certificación Médica Aeronáutica.

67.11 Examen complementario.

(a) En concordancia a lo referido en la Sección 61.3 (h) – Requerimiento de licencia, certificado de competencia de piloto, habilitación adicional y/o habilitación psicofisiológica- de las RAAC, Parte 61, las empresas de transporte aerocomercial que empleen tripulaciones con pilotos de sesenta (60) años o más, además de poseer vigente la CMA correspondiente a su licencia de piloto, deberá adjuntar todo otro estudio que los AME o la Autoridad Aeronáutica considere necesario para determinar la aptitud.

67.13 Médicos Adscriptos a la División Centros Auxiliares (MACA).

A partir del 1 de Enero de 2013 quedan sin efecto los aptos psicofisiológicos emitidos por el INMAE realizados por los Médicos Adscriptos a la División Centros Auxiliares del INMAE, dejando sin efecto el reconocimiento de estos médicos y esta División por parte de la ANAC. Asimismo, quedarán sin efecto todos los certificados psicofisiológicos otorgados por el INMAE que sean realizados posteriores a la fecha anteriormente mencionada, respetando la fecha de caducidad de aquellos que estuvieran vigentes, cuya evaluación médica hubiera sido realizada previa a la fecha anteriormente mencionada en esta Sección.

67.15 Calificación del examen de Certificación Médica Aeronáutica.

(a) La calificación del resultado del examen de Certificación Médica Aeronáutica será: Apto, No Apto Temporario, Dispensa Reglamentaria o No Apto.

(1) Apto: Se calificará de este modo toda vez que el examinado cumpla con los requisitos médicos exigidos en esta Regulación para el ejercicio de las facultades que le otorga el certificado de idoneidad aeronáutica que requiera o posea. El período de validez de esta calificación podrá ser restringido a períodos menores, a juicio del médico evaluador y a propuesta del médico examinador o bien por cualquier causa que el médico evaluador perteneciente a la autoridad médica aeronáutica considere apropiado.

(2) No Apto Temporario: Se calificará de este modo toda vez que el examinado no reúna los requisitos médicos exigidos por esta Regulación y la causa descalificante sea de carácter transitorio y pueda ser resuelta mediante tratamiento médico y/o quirúrgico.

(3) Dispensa Reglamentaria: Ésta tendrá dos modalidades en el caso de las clases 1 y 2.

(i) Limitación operacional para tripulación múltiple (LOTM), válida sólo para certificación médica aeronáutica de clase 1, que consiste en restringir o limitar a un piloto profesional para que opere en un ambiente multipiloto, con el propósito que otro piloto, sano, apto, sin dispensa y habilitado en el material, asuma el control por mandos duplicados cuando el primer piloto resultare incapacitado.

(ii) Limitación con piloto de seguridad (LCPS), válida sólo para 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 material, con el propósito que éste último asuma el control por mandos duplicados cuando el primer piloto resultare incapacitado.

(iii) La DR para CTA, válida para Certificación Médica Aeronáutica clase 3, consiste en limitar o restringir a un CTA para operar exclusivamente con otro CTA, sano, apto y sin dispensa, habilitado en la misma función del CTA bajo dispensa excepcional, con el propósito que asuma el control cuando el primer CTA resultare incapacitado.

(iv) Este tipo de dispensa se refiere exclusivamente a requisitos físicos. En el caso de trastornos mentales, psicológicos o psiquiátricos, el estudio para la eventual dispensa requerirá la normalización del cuadro clínico, previo informe del psiquiatra tratante.

(4) No Apto: Se calificará de este modo toda vez que el examinado no reúna los requisitos médicos exigidos y la causa sea de carácter permanente o de duración indeterminable.

67.17 Solicitud de reconsideración (Dispensa Médica).

(a) Cuando el examinado hubiese sido calificado "no apto", podrá solicitar la reconsideración de dicha calificación dirigiéndose al Presidente del Comité de Aptitud y Dispensa mediante el formulario establecido para tal fin que se encuentra en el Apéndice B de esta Subparte, especificando la/s causa/s que determinaron la no aptitud y justificando las razones de su solicitud. En caso de prosperar dicha solicitud, el Comité de Aptitud y Dispensas (CAD) o las distintas instancias calificadoras establecerán, cuando lo consideren necesario, los exámenes y/o estudios complementarios que se requieran para considerar la petición, como así también todo antecedente médico y/o aeronáutico pertinentes.

(1) En el caso de haber otorgado una dispensa, el Comité de Aptitud y Dispensa, deberá expedir su Dictamen Médico Acreditado dentro de los sesenta (60) días hábiles de presentado el formulario de dispensa. Todo el proceso se considera iniciado a partir de la recepción del mismo.

(2) Todo Dictamen Médico Acreditado emitido por el Comité de Aptitud y Dispensa o cualquiera de las instancias calificadoras será formal, escrito y confidencial, siendo de cumplimiento obligatorio, debiendo quedar constancia del mismo en el legajo médico y en la Certificación Médica Aeronáutica del causante. Este último podrá conocer y leer sus antecedentes médicos confidenciales en custodia del DEM.

(3) Durante el proceso, podrán realizarse todas aquellas interconsultas médicas clínicas, así como aquellos exámenes, pruebas y determinaciones que a criterio del CAD sean indispensables para el estudio. En caso que el causante no se realizare los exámenes y determinaciones que el CAD indique, el proceso quedará suspendido.

(4) Al final del proceso, se levantará un acta formal con las conclusiones fundadas, entregándose al interesado un documento que deje constancia de la aceptación o rechazo de su petición, con las condiciones o



limitaciones a que la dispensa diere origen, en el caso de ser aceptada. El causante deberá dejar constancia sobre su toma de conocimiento de la información que se le entregue completando el formulario de toma de conocimiento que consta en el anverso de la petición de dispensa que se encuentra en el Apéndice B de esta Subparte.

(5) El registro y archivo del personal dispensado quedará a cargo de la Autoridad Médica Aeronáutica Civil (DEM), debiendo ésta guardar su confidencialidad y registro. También es responsabilidad del DEM el seguimiento y observación del personal dispensado, conforme a las condiciones establecidas al momento de resolverse la dispensa.

(6) Una vez alcanzado el dictamen médico acreditado por el CAD, éste deberá informar acerca de la condición del causante a la autoridad de licencias, a todos los médicos que hayan intervenido, al archivo de dispensas y a la entidad de aviación comercial empleadora, cuando sea el caso.

(7) Existirá el recurso de apelación a la Junta Médica de la Autoridad Aeronáutica Civil, cuyo dictamen médico será inapelable. El período para que ésta última se expida no deberá superar los seis (6) meses.

(b) El CAD y toda otra instancia calificadora, no sólo considerará lo establecido en las Subpartes B, C, D o E de esta Parte, sino también:

(1) Los efectos combinados resultantes de la falla de uno o más ítems de las Subpartes correspondientes, y

(2) El pronóstico emitido a través de un AME habilitado por la ANAC.

(c) Se podrá otorgar una Declaración de Evaluación Médica Especial (DEME) o Dispensa Reglamentaria (DR) a la Regulación vigente, cuando se cumplan las siguientes condiciones:

(1) Que la deficiencia psicofisiológica no pueda ser causa de incapacitación repentina o súbita o de imposibilidad de desempeñar sus funciones con seguridad mientras ejerza las atribuciones que le confiere la licencia, habilitación y/o certificado de competencia.

(2) Que la deficiencia determinante de la DEME o DR pueda ser compensada con la idoneidad profesional, pericia y experiencia del solicitante y las condiciones de operación.

(3) Que en caso de trastornos mentales, psicológicos o psiquiátricos, se hayan solicitado los estudios necesarios para la normalización del cuadro clínico, previo informe del psiquiatra o especialista tratante.

(4) Toda DEME o Dispensa Reglamentaria (DR), deberá aclarar para qué clase y función aeronáutica se otorga y deberá quedar registrada en la Certificación Médica Aeronáutica. La validez de la misma será mantenida mientras la causa determinante de la misma no haya evolucionado. Las distintas instancias calificadoras, podrán establecer los períodos de duración de la DEME o DR otorgada.

(d) La Declaración de Evaluación Médica Especial (DEME) o Dispensa Reglamentaria (DR) podrá determinar:

(1) Limitación en el período de validez de la Certificación Médica Aeronáutica.

(2) Requisitos médicos a cumplimentar para la expedición de una nueva Certificación Médica Aeronáutica.

(3) Limitación operacional necesaria para el ejercicio de una actividad aeronáutica segura.

(4) Limitación operacional para tripulación múltiple (LOTM), válida sólo para Certificación Médica Aeronáutica de clase 1, que consiste en restringir o limitar a un piloto profesional para que opere en un ambiente multipiloto, con el propósito que otro piloto, sano, apto, sin dispensa y habilitado en el material, asuma el control por mandos duplicados cuando el primer piloto resultare incapacitado.

(5) Limitación con piloto de seguridad (LCPS), válida sólo para 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 material, con el propósito que este último asuma el control por mandos duplicados cuando el primer piloto resultare incapacitado.

(6) La DR para CTA, válida para certificaciones clase 3, consiste en limitar o restringir a un CTA para operar exclusivamente con otro CTA, sano, apto y sin dispensa, habilitado en la misma función del CTA bajo dispensa excepcional, con el propósito que asuma el control cuando el primer CTA resultare incapacitado.

(7) Este tipo de dispensa se refiere exclusivamente a requisitos físicos. En el caso de trastornos mentales, psicológicos o psiquiátricos, el estudio para la eventual dispensa requerirá la normalización del cuadro clínico, previo informe del psiquiatra tratante.

(8) Una vez otorgada una DEME por los Médicos Evaluadores de la ANAC, ésta podrá ser tenida en cuenta en los sucesivos exámenes de Certificación Médica Aeronáutica, como una excepción

(e) El CAD, los médicos inspectores evaluadores y toda instancia calificadora podrá revocar en cualquier momento la dispensa previamente otorgada en caso de:

(1) Empeoramiento en la condición médica causante de la no aptitud o concurrente con la misma, la cual debe ser reportada por el personal aeronáutico poseedor de la dispensa o bien por los médicos asesores de empresa, gerentes de operaciones o instructores completando el formulario de "Reporte de disminución de capacidad psicofísica del personal aeronáutico civil" que consta en el Apéndice C de esta Subparte, debiendo mediante el mismo notificar al DEM de la DNSO para implementar las medidas necesarias.

(2) Falta en el cumplimiento de las limitaciones operacionales impuestas.

(3) Falta en el cumplimiento de los requisitos médicos impuestos.

ADMINISTRACION NACIONAL
DE AVIACION CIVIL

ES COPIA

Federico Lamas Sassot
Departamento Secretaría General

- (4) Incumplimiento del desarrollo eficiente y/o seguro del ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia, habilitación y/o certificado de competencia, constituyendo un riesgo para la seguridad operacional.
- (5) Cualquier circunstancia que pueda considerarse como causal de incumplimiento del Dictamen Médico Acreditado.
- (6) Cualquier circunstancia que sea causa de suspensión establecido en la Sección 67.35 de esta Subparte.
- (7) Toda calificación del CAD será formal, escrita y confidencial. Podrá ser apelada como última instancia a la Junta Médica de la Autoridad Aeronáutica Civil siendo su calificación final inapelable. Dicha calificación, deberá constar en el legajo del solicitante teniendo acceso a éste los miembros del Comité de Aptitud y Dispensa y de la Junta Médica Aeronáutica Civil, así como los médicos que ésta considere pertinentes. El solicitante podrá conocer y leer sus antecedentes médicos personales.

67.19 Reservado**67.21 Otorgamiento de la Certificación Médica Aeronáutica.**

La Certificación Médica Aeronáutica la otorga el AME en primer instancia, a través de la confirmación del Departamento de Evaluación Médica de ANAC. En el caso del Comité de Aptitud y Dispensa o bien de la Junta Médica de la Autoridad Aeronáutica Civil, lo otorgará la ANAC, según sea el caso, conforme a las regulaciones aeronáuticas expresadas en este documento.

67.23 Certificado de Habilitación Psicofisiológica otorgada por Médicos Aeronáuticos dependientes del Instituto Nacional de Medicina Aeronáutica y Espacial.

Estos dejan de tener efecto a partir de las condiciones expuestas en la Sección 67.13 de esta Subparte. La ANAC tomará como válidos por ochenta (80) horas cátedra del curso de formación de AME, el título otorgado por el INMAE como examinador del personal aeronavegante –curso básico de Medicina Aeronáutica–, siendo igualmente necesario cumplir con los requisitos de habilitación y registro como AME ante la ANAC.

67.25 Instancias para la calificación de la Certificación Médica Aeronáutica.

- (a) Primera Instancia: La constituye el DEM a través de la red de CMAE y AME de toda la República Argentina que han sido debidamente certificados y habilitados.
- (b) Segunda Instancia: La constituye el Comité de Aptitud y Dispensa (CAD), que evaluará al causante a pedido del mismo y/o de su AME (Pedido de dispensa, formulario Apéndice B).
- (c) Última Instancia: La constituye la Junta Médica de la Autoridad Aeronáutica Civil, a petición del causante y sólo ante un dictamen del CAD como No Apto o bien porque el causante considera que debe reverse la dispensa otorgada. La resolución tomada por la Junta en última instancia, tiene carácter de inapelable y es de cumplimiento obligatorio, de no mediar cambio en el estado psicofisiológico del causante que motivó dicha apelación.

67.27 Apelación de un dictamen de no apto o limitación.

Todo Dictamen podrá ser apelado en primera instancia, mediante formulario que consta en Apéndice B de esta Subparte debidamente firmado y dirigido al Presidente del Comité de Aptitud y Dispensa, sito en ANAC. La segunda y última instancia, la constituye la Junta Médica de la Autoridad Aeronáutica Civil.

67.29 Clases de Certificación Médica Aeronáutica.

- (a) Se instituirán 4 clases de Certificación Médica Aeronáutica de acuerdo a los niveles de requisitos psicofisiológicos para los distintos certificados de idoneidad aeronáutica, a saber:
- (1) **Certificación Médica Clase I**
- (i) Piloto Transporte de Línea Aérea (TLA) Avión / Helicóptero
 - (ii) Piloto Comercial de Primera clase de Avión / Helicóptero
 - (iii) Piloto Aeroaplicador de Avión / Helicóptero
 - (iv) Exhibición Acrobática de Avión / Helicóptero / Planeador
 - (v) Piloto comercial de Avión / Helicóptero / Aerostato / Giroplano
 - (vi) Instructor de Vuelo de Avión / Helicóptero y Giroplano
- (2) **Certificación Médica Clase II**
- (i) Tripulante de Cabina de Pasajeros (TCP)



- (ii) Piloto Privado de Avión / Helicóptero / Aerostato y Giroplano
- (iii) Instructor de Vuelo de Piloto de Planeador
- (iv) Navegador
- (v) Mecánico de a Bordo
- (vi) Técnico Mecánico de a Bordo
- (vii) Radiooperador de a Bordo
- (viii) Piloto de Planeador
- (ix) Piloto de Aeronave Ultraliviana Motorizada
- (3) Certificación Médica Clase III**
- (i) Controlador de Tránsito Aéreo (CTA)
- (4) Certificación Médica Clase IV**
- (i) Paracaidista
- (ii) Mecánico de Mantenimiento de Aeronaves
- (iii) Mecánico de Equipos Radioeléctricos de Aeronave
- (iv) Despachante de Aeronave
- (v) Jefe de Aeródromo
- (vi) Operador de Estación Aeronáutica
- (vii) Operador de Servicio de Información Aeronáutica
- (viii) Plegador de Paracaídas
- (ix) Especialista de Mantenimiento
- (x) Prestación del Servicio de Rampa
- (xi) Operador SAR
- (xii) Jefe de Aeródromo Público sin Servicio de Tránsito Aéreo

67.31 Período de validez de la Certificación Médica Aeronáutica.

Los períodos de validez de las distintas clases de Certificación Médica Aeronáutica para cada una de las licencias, certificados de competencia o habilitaciones, contemplados en la Sección 67.29 de esta Subparte, cuyo período de validez está previsto en el Apéndice A de esta Subparte, se registrarán el último día del mes correspondiente a la fecha de vencimiento de la Certificación Médica Aeronáutica, según la licencia, habilitación y/o certificado de competencia de que se trate.

67.33 Registros Médicos.

(a) Cuando sea requerida información médica adicional o sea necesaria la presentación de copia de la historia clínica u otro tipo de estudios necesarios para determinar el cumplimiento de los ítems correspondientes a la clase de Certificación Médica Aeronáutica solicitada, el examinado deberá presentarla para su posterior calificación.

(b) En estos casos, la calificación quedará a la espera hasta la presentación de los datos requeridos precedentemente.

(c) Una vez obtenidos todos los datos pertinentes es indispensable que el AME o bien el AME perteneciente al CMAE habilitado, conserve copias de historia clínica original, declaraciones juradas y estudios presentados por el interesado, los cuales pueden ser requeridos por los médicos evaluadores de la ANAC o bien por las distintas instancias de apelación emisoras del dictamen médico acreditado y/o por la Junta de Investigación de Accidentes de Aviación Civil (JIAAC) y/o por la Justicia federal, debiendo notificar en estos dos últimos casos al DEM cuando fuera requerido.

67.35 Formularios, Certificados, Registros, Reportes, y Grabaciones: falsificación, reproducción o alteración.

(a) Ninguna persona podrá hacer u ocasionar que se haga:

- (1) Declaraciones fraudulentas o intencionalmente falsas en cualquier formulario requerido para la obtención de una Certificación Médica Aeronáutica o ante cualquier requerimiento del médico examinador, médico evaluador o autoridad aeronáutica competente.
- (2) Ingresar datos falsos en cualquier registro, grabación, o reporte que sea retenido, hecho o usado para demostrar el cumplimiento de requisitos solicitados por el médico examinador, médico evaluador o autoridad aeronáutica competente.
- (3) Reproducir con fines fraudulentos cualquier Certificación Médica Aeronáutica expedida por la autoridad aeronáutica competente.

(4) Alterar la Certificación Médica Aeronáutica expedida por la autoridad aeronáutica competente.
(5) Ocultar toda información que pudiera considerarse útil a los fines de la calificación, en cualquier instancia de la misma.

(b) La realización de un hecho prohibido en esta Regulación, será motivo suficiente para:
(1) Suspender o revocar todo tipo de Certificación Médica Aeronáutica que posea la persona en cuestión.
(2) Anular toda Dispensa otorgada.
(3) Denegar toda solicitud para la obtención de una Certificación Médica Aeronáutica o solicitud de Dispensa.

67.37 Devolución de la Certificación Médica Aeronáutica.

El poseedor de una Certificación Médica Aeronáutica que le fuera suspendida o revocada deberá, dentro de los primeros treinta (30) días de la notificación, devolverla al Departamento de Evaluación Médica (DEM) de la Dirección Nacional de Seguridad Operacional (DNSO) sito en Azopardo 1405, C1107ADY, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

67.39 Designación de Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores y habilitación de Médicos Examinadores Aeronáuticos.

La ANAC designa, a propuesta del DEM y cumplidos los requisitos estipulados, a los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores y habilita los Médicos Examinadores Aeronáuticos necesarios para satisfacer las Certificaciones Médicas Aeronáuticas, según sea el número y distribución de los titulares de licencias en el territorio nacional.

(a) Los postulantes a Médicos Examinadores Aeronáuticos deben acreditar ante la ANAC la formación y competencia necesaria en Medicina Aeronáutica que les permita emitir las Certificaciones Médicas Aeronáuticas, así como el cumplimiento inicial de seminarios y los posteriores cursos de actualización a intervalos regulares que establezca la ANAC.

(b) Los procedimientos para la designación de los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores y para la habilitación de Médicos Examinadores Aeronáuticos son establecidos por la ANAC, de acuerdo a los siguientes criterios generales:

(1) Aspirantes a la autorización de Médico Examinador Aeronáutico.

(i) Que sean titulares del grado académico en medicina que les permita el ejercicio de la profesión y se desempeñen en actividades clínicas médicas y/o quirúrgicas de atención de adultos;

(ii) Que tengan formación específica en Medicina Aeronáutica, de acuerdo a los programas conducidos y/o aceptados por el DEM de la ANAC;

(iii) Que cuenten con los equipos técnicos necesarios para realizar las pruebas médicas establecidas en esta Parte de las RAAC;

(iv) Que cuenten con las instalaciones adecuadas para el ejercicio de la actividad;

(v) Que cuenten con asesoría suficiente y accesible, de especialistas clínicos acreditados, al menos en medicina interna, cardiología, neurología, otorrinolaringología, oftalmología, psiquiatría y odontología; asimismo, que cuenten con profesionales de la salud de las áreas de apoyo diagnóstico, tales como laboratorio, diagnóstico por imágenes, toxicología y psicología.

(2) Cuando se trate de un CMAE, además de los requisitos señalados en el párrafo (b) (1) de esta Sección, el solicitante debe contar con un equipo de médicos permanentes que sean especialistas clínicos acreditados en las distintas ramas de la medicina, capacitados para participar en la exploración y demostración del cumplimiento de las normas y procedimientos requeridos en esta RAAC.

(3) Los AME deben poseer conocimientos prácticos y suficiente experiencia, a criterio de la ANAC, respecto a las condiciones en las cuales los titulares de licencias, habilitaciones y/o certificados de competencia desempeñan sus funciones.

(4) Los especialistas clínicos acreditados, que apoyen o se involucren asistiendo a los AME, deben conocer la reglamentación aeronáutica que aplica a su área y las bases de la actividad aérea que desarrolla o desarrollará el postulante a una licencia dada.

(5) Cada CMAE designado debe contar con un AME coordinador encargado de compilar, integrar, registrar, presentar y expedir para la ANAC los resultados del reconocimiento o exploración psicofísica, quien además es responsable de firmar la correspondiente Certificación Médica Aeronáutica.

(6) Los CMAE designados deberán mantener la oferta durante los días hábiles de la semana, exceptuando feriados y fin de semana, siendo optativa la actividad los días sábado. Podrán manejarse por sistema de turnos o bien por demanda espontánea. Si el sistema fuera por turnos, debe igualmente reservar, al menos, dos (2) consultas por día para demanda espontánea.

(7) El valor tope que puede cobrar un CMAE o un AME para realizar la Certificación Médica Aeronáutica deberá



ser fijado en forma anual en galenos por el Administrador Nacional de Aviación Civil mediante resolución. Sin perjuicio de que, dadas situaciones extraordinarias, éste modificara dicho monto máximo previo a cumplirse el año de la anterior resolución y tantas veces como éste crea necesario durante ese período.

67.41 Revocación de las designaciones y habilitaciones otorgadas a los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores y Médicos Examinadores Aeronáuticos.

El incumplimiento de las disposiciones, criterios y condiciones establecidos en esta Parte de las RAAC, así como de instrucciones, normas técnicas y procedimientos en detalle establecidos por la ANAC, conlleva la revocatoria de las designaciones y habilitaciones otorgadas por la ANAC a los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores y Médicos Examinadores Aeronáuticos, en la forma y plazos que ésta disponga.

(a) Los Médicos Examinadores Aeronáuticos autorizados y Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores designados, sus profesionales consultores, sus equipos e instalaciones, pueden recibir auditorías e inspecciones periódicas y aleatorias de la ANAC.

67.43 Atribuciones de los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores y Médicos Examinadores Aeronáuticos.

(a) Los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores designados por la ANAC pueden realizar los exámenes médicos requeridos para la emisión inicial y renovación de las Certificaciones Médicas Aeronáuticas de Clases 1, 2, 3 y 4, así como los demás que establezca la ANAC en un futuro.

(b) Los médicos examinadores que sean autorizados expresamente por la ANAC, pueden realizar los exámenes médicos requeridos para la emisión inicial y renovación de las Certificaciones Médicas Aeronáuticas específicas de Clase 2, 3 y 4, así como otros que establezca la ANAC.

(c) Los Médicos Examinadores Aeronáuticos que sean autorizados expresamente por la ANAC pueden realizar los exámenes médicos requeridos para la emisión inicial y renovación de los certificados médicos de todas las clases de Certificación Médica y tipos de licencias, cuando no exista un centro médico aeronáutico designado por la ANAC en la región o distrito a menos de doscientos kilómetros (200 km), a excepción de la Certificación Médica Aeronáutica Clase 1 emitida por primera vez.

(d) El AME perteneciente a un CMAE o bien en su práctica fuera de él, debe ingresar los datos obtenidos en no más de veinticuatro (24) horas posteriores a la realización de la Certificación Médica Aeronáutica en la base de datos del sistema informático médico aeronáutico de la ANAC, debiendo someter a consideración del DEM los aptos y no aptos, mediante la actualización del sistema informático o bien vía correspondencia no demorando más de cuarenta y ocho (48) horas de realizado el examen. Asimismo, deberá enviar copia firmada por el AME y el solicitante de la declaración jurada efectuada por este último.

(e) Todos los CMAE y AME deben llevar un archivo en papel de las declaraciones juradas y de las historias clínicas con los exámenes realizados para posterior análisis, en caso de accidentes de aviación o bien de ser necesaria una futura dispensa o por cualquier eventualidad que pudiera ser requerida por la autoridad aeronáutica competente y/o por la Justicia, en cada caso según corresponda, siendo los CMAE y los AME responsables por todo aquello que exista o sea omitido en los registros bajo su custodia.

ESTA PAGINA FUE DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO



APÉNDICE A

Certificado de Aptitud Psicofisiológica	Validez	Clase
TLA Avión / Helicóptero mayor de 40 años	6 meses	I
TLA Avión / Helicóptero menor de 40 años	1 año	I
Piloto Comercial de Primera Clase de Avión	1 año	I
Piloto Aeroaplicador de Avión / Helicóptero	1 año	I
Exhibición Acrobática de Avión / Planeador	1 año	I
Piloto Comercial de avión, helicóptero / aeróstato y giroplano	1 año	I
Instructor de Vuelo de avión, helicóptero, giroplano	1 año	I
Tripulante de Cabina de Pasajeros	3 años	II
Piloto Privado de avión, helicóptero, aeróstato y giroplano mayor de 50 años	1 año	II
Instructor de Vuelo de Piloto de planeador	1 año	II
Navegador	1 año	II
Mecánico de a Bordo	1 año	II
Técnico Mecánico de a Bordo	1 año	II
Radiooperador de a Bordo	1 año	II
Piloto Privado de avión, helicóptero, aeróstato y giroplano menor de 50 años	3 años	II
Piloto de Planeador	3 años	II
Piloto de Aeronave Ultraliviana Motorizada	3 años	II
Controlador de Tránsito Aéreo mayor de 40 años	1 año	III
Controlador de Tránsito Aéreo menor de 40 años	3 años	III
Paracaidista	3 años	IV
Mecánico de Mantenimiento de Aeronave	3 años	IV
Mecánico de Equipos Radioeléctricos de Aeronave	3 años	IV
Despachante de Aeronave	3 años	IV
Operador de Estación Aeronáutica	3 años	IV
Operador del Servicio de Información Aeronáutica	3 años	IV
Plegador de Paracaídas	3 años	IV
Especialistas de Mantenimiento	3 años	IV
Prestación del Servicio de Rampa	3 años	IV
Operador SAR	3 años	IV
Jefe de Aeródromo	5 años	IV
Jefe de Aeródromo Público sin Servicio de Tránsito Aéreo	5 años	IV

ADMINISTRACIÓN NACIONAL
DE AVIACION CIVIL

ES COPIA

Federico Lamas Sassot
Departamento Secretaría General

ESTA PAGINA FUE DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO



APENDICE B

FORMULARIO PARA SOLICITAR DISPENSA A REQUISITOS MEDICOS QUE DEBE CUMPLIR EL PERSONAL AERONAUTICO CIVIL

Ciudad/Provincia _____/_____/_____

Fecha: _____/_____/_____

I.- Identificación:

1. Nombres y Apellidos _____/_____

2. D.N.I _____/ 3. Licencia Aeronáutica N° _____

4. N° de Legajo/ Ficha clínica: _____

II.- (Texto de la solicitud a la Autoridad medica de la ANAC):

III - Por la presente solicitud declaro que autorizo a la autoridad medica de la ANAC a conocer, procesar y tratar todos mis datos y antecedentes médicos y operativos, con el fin de llevar adelante el proceso de dispensa reglamentaria.

IV.- Observaciones (para ser completado por el médico examinador):

Firma
Nombres y Apellidos del solicitante

ES COPIA
Federico Llamas Sassot
Departamento Secretaria General

CONCLUSION DEL COMITÉ DE APTITUD Y DISPENSA

Sesión del Comité: ____/____/____ Fecha: ____/____/____/

Folio de Registro: ____/

Pronunciamiento del Comité de Dispensa

El Comité de Aptitud y Dispensa, constituida por los médicos designados:

- _____
- _____
- _____

Ha concluido respecto al caso en estudio que:

Por tanto: Aprueba () No Aprueba ()

La Dispensa Medica solicitada en las condiciones siguientes:

Firma
Cargo, Nombres y Apellidos
Medico Evaluador
Aeronáutico

El peticionario declara que ha tomado conocimiento del presente pronunciamiento con
fecha: ____/____/____/

Firma
Nombres y Apellidos del solicitante
DNI



REGULACIONES ARGENTINAS DE AVIACIÓN CIVIL (RAAC)

PARTE 67 – CERTIFICACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA

SUBPARTE B – DISPOSICIONES MÉDICAS APLICABLES AL OTORGAMIENTO DE LA
CERTIFICACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA CLASE I

Sec.	Título
67.101	Certificación Médica Aeronáutica Clase I
67.103	Aparato ocular y anexos
67.105	Aparato rinofaríngeo y otovestibular
67.107	Psiquismo
67.109	Sistema nervioso
67.111	Sistema cardiovascular
67.113	Examen médico general

67.101 Certificación Médica Aeronáutica Clase I

Se exigirá al solicitante que esté exento de toda incapacidad física activa o latente, aguda o crónica, capaz de causar cualquier ineptitud funcional que pueda afectar el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia, habilitación y/o certificado de competencia que solicita o ya posea, comprometiendo la seguridad en la actividad aeronáutica.

67.103 Aparato ocular y anexos

(a) El solicitante no presentará ninguna afección o lesión, congénita o adquirida, aguda o crónica de cualquiera de los ojos, sus anexos, vías ópticas principales o reflejas, que interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones que otorga el correspondiente certificado de idoneidad aeronáutica.

(b) Toda afección que haya requerido tratamiento quirúrgico y/o protésico de cualquier índole será considerada por el médico examinador sobre bases individuales y calificadas en consecuencia.

(c) Serán consideradas causas de no apto:

(1) Una agudeza visual menor a siete décimas (7/10) en cada ojo por separado, con lentes correctores o sin ellos. Los lentes correctores deberán permitir al poseedor de la licencia, certificado de competencia y/o habilitación cumplimentar los requisitos visuales a todas las distancias. No se permitirá más de un par de anteojos para cumplimentar los requisitos

(2) El error de refracción mayor de ± 3 dioptrías, en el examen inicial, pudiéndose aceptar como apto un error de refracción de $\pm 3/5$ 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 dos (2.0) dioptrías.

(3) El error de refracción con componente astigmático, el astigmatismo no deberá exceder de dos (2) dioptrías.

(4) El campo visual, con la corrección óptica o sin ella, 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, a treinta centímetros (30 cm.), con cada ojo por separado, con o sin lentes correctores.

(6) Una esoforia mayor a seis (6) dioptrías, una exoforia mayor seis (6) dioptrías o una hiperforia mayor a una (1) dioptría.

(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.

(10) La interpretación con errores de las figuras del test de Ishihara de veinticuatro (24) figuras y la no identificación de las luces utilizadas en aviación mediante prueba de idoneidad en campo realizada con la autoridad médico aeronáutica.

(11) El examinado podrá utilizar lentes de contacto siempre y cuando sean monofocales, sin tinte y sean bien tolerados para alcanzar los requerimientos visuales de esta Subparte. Un par de lentes correctivos externos debe estar siempre disponible para el usuario durante el ejercicio de las atribuciones que le otorgan su licencia, a excepción de los pilotos acrobáticos.

(12) La cirugía refractiva, a menos que esté debidamente documentada la falta de secuelas postquirúrgicas que interfieran con el ejercicio seguro de las atribuciones de su licencia, habilitación y/o certificado de competencia.

ADMINISTRACIÓN NACIONAL
DE AVIACIÓN CIVIL

ES COPIA

Federico Lamas Sassot
Departamento Secretaría General

67.105 Aparato rinofaríngeo y otovestibular

(a) El solicitante no presentará afecciones o lesiones agudas o crónicas, congénitas o adquiridas, funcionales u orgánicas del sistema otovestibular y/o rino-faríngeo-laríngeo, que puedan significar un riesgo para el desarrollo de una actividad aeronáutica segura.

(b) Se exigirá que el solicitante cumpla uno de los siguientes criterios:

- (1) Que tenga la capacidad de percibir una voz media de conversación por parte del examinador a una distancia mínima de dos (2) metros y de espalda al examinador en un ambiente sin ruidos agregados.
- (2) Que no tenga deficiencia de percepción auditiva por vía aérea al poder percibir en cámara sonoamortiguada habiéndose descartado patología vestibular según normas ANSI o ISO, en cada oído por separado, según lo especificado en cada caso por el Departamento de Evaluación Médica de la ANAC.
- (3) Si la deficiencia auditiva es mayor a la exigida en el párrafo precedente, podrá ser declarado apto, a condición de que, en la curva logoaudiométrica completa alcance el cien por ciento (100 %) de la discriminación de la palabra, no debiendo superar los sesenta decibeles (60db.) en el mejor oído y los setenta y cinco decibeles (75 db.) en el peor oído separadamente, debiendo mantener este porcentaje hasta los 90db.

(c) Si la deficiencia en la capacidad auditiva supera a las especificadas en los párrafos anteriores, quedará a criterio del médico examinador realizar las pruebas complementarias que se consideren necesarias, siendo decisión del Comité de Aptitud y Dispensa otorgar la aptitud, con las limitaciones correspondientes.

(d) Serán consideradas causas de no apto:

- (1) Los procesos patológicos agudos o crónicos del oído interno, medio y externo, que modifiquen la audición o el equilibrio.
- (2) La obstrucción de la trompa de Eustaquio en todas sus formas.
- (3) Las perforaciones del tabique nasal, cualquiera sea su origen, cuando alteren la fisiología nasal.
- (4) Las desviaciones del tabique nasal cuando modifiquen la ventilación por vía nasal y obliguen el reemplazo por la respiración bucal.
- (5) Cualquier causa que obligue a la ventilación por vía bucal exclusivamente.
- (6) Las disfonías que impidan o dificulten la normal emisión de la voz.
- (7) Las dificultades respiratorias y/o deglutorias altas que impidan o modifiquen la fisiología normal.
- (8) Los trastornos del sistema vestibular agudos o crónicos, cualquiera sea su etiología.
- (9) La perforación timpánica sin cicatrizar, que no sea de origen infecto-contagioso o tumoral, y además sea seca y central, cuando no pueda superar los requisitos audiométricos exigidos en esta Regulación.
- (10) El no cumplimiento de los límites audiométricos expresados a continuación:

PS	500 Hz	1000 Hz	2000 Hz	3000 Hz	4000 Hz
MEJOR OÍDO	35	30	30	40	40
PEOR OÍDO	35	50	50	60	60

- (11) La disfemia de cualquier tipo u origen.

67.107 Psiquismo

(a) El solicitante deberá estar libre de afecciones mentales. Se exigirá capacidad intelectual y emotividad acorde a la actividad que se pretenda desempeñar. Deberá haber ausencia de vicios inveterados, de uso de sustancias psicoactivas de uso problemático y de toda otra alteración capaz de afectar su equilibrio psíquico y comprometer la seguridad de vuelo. Por ello, será excluyente en cada oportunidad que se realice la correspondiente Certificación Médica Aeronáutica la realización de un test para sustancias psicoactivas a ser determinadas por la autoridad médico aeronáutica.

(b) En el examen inicial de la CMA Clase I se realizará una evaluación psiquiátrica. En las renovaciones subsiguientes, el examen deberá estar basado en el cuestionario psiquiátrico que consta de antecedentes relacionados con la especialidad, en base al cual deberá confeccionarse una prolija anamnesis. En casos particulares y a requerimiento del médico examinador/evaluador se podrá solicitar una entrevista con un psiquiatra, para evaluar por los métodos que la autoridad médico aeronáutica considere conveniente y, en forma integral, el psiquismo del solicitante.

(e) Serán consideradas causas de no apto:

- (1) Toda afección congénita o adquirida, aguda o crónica, activa o latente del psiquismo, que pueda significar un riesgo para el desempeño de la actividad aeronáutica.
- (2) Las toxicomanías de cualquier forma o tipo: alcoholismo, drogodependencia, o proclividad habitual y/o uso problemático de toda sustancia psicoactiva, con excepción del tabaco y cafeína.
- (3) Los trastornos de la personalidad (enfermos psicopáticos) y de conducta, manifiestos o encubiertos.



- (4) Los trastornos del desarrollo, las demencias y otros trastornos mentales orgánicos.
- (5) Las esquizofrenias, delirios y otros trastornos psicóticos.
- (6) Los trastornos afectivos o de adaptación.
- (7) Las neurosis de ansiedad, fóbicas, histeria, obsesivo-compulsiva y somatoforme (hipocondría y somatización).
- (8) Las reacciones psíquicas puestas de manifiesto durante la actividad, examen psicofisiológico y/o vida de relación, no acordes con las situaciones referidas.
- (9) Los antecedentes psiquiátricos de episodios, conductas o manifestaciones de fallas en los mecanismos de defensa consecuentes o emergentes de patologías no psiquiátricas.
- (10) El resultado no satisfactorio de las pruebas complementarias que, a criterio del médico examinador y/o evaluador, se implementen.

67.109 Sistema nervioso

(a) El solicitante no presentará afecciones, congénitas o adquiridas, agudas o crónicas, funcionales u orgánicas del sistema nervioso central y/o periférico, que puedan significar riesgo para la actividad aeronáutica y/o incapacitación repentina.

(b) Serán consideradas causas de no apto:

- (1) La epilepsia en todas sus formas clínicas, incluidas las postraumáticas y reflejas.
- (2) Cualquier trastorno recurrente del conocimiento, sin explicación médica satisfactoria de la causa.
- (3) La disfunción cerebral diagnosticada electroencefalográficamente, con repercusión clínica y/o psicológica.
- (4) La enfermedad cerebro-vascular isquémica (ataques isquémicos transitorios, insuficiencia vertebro basilar, déficit neurológico isquémico reversible, infarto parcial no progresivo, infarto completo).
- (5) Las hemorragias intracraneales (hemorragia intracerebral espontánea, hemorragia subaracnoidea, etc.).
- (6) Las malformaciones vasculares (aneurismas, angiomas, etc.).
- (7) La neurosífilis y el neurosida, cualquiera sea su forma clínica.
- (8) Las secuelas de afecciones inflamatorias encefálicas, meníngeas o medulares.
- (9) Las enfermedades desmielinizantes.
- (10) Los tumores cerebrales y del sistema nervioso periférico.
- (11) Las secuelas cerebrales postquirúrgicas.
- (12) Toda afección intracerebral de cualquier etiología, operada o no, con riesgo de epilepsia tardía.
- (13) Todo trastorno del equilibrio, práxico, mnésico y/o cognitivos sintomático que no sea consecuencia o secuela de enfermedad psico-orgánica.
- (14) Las enfermedades extrapiramidales.
- (15) Los movimientos involuntarios de cualquier origen.
- (16) Los traumatismos cráneo-encefálicos con conmoción o fracturas simples de cráneo, no acompañados de lesiones cerebrales deberán considerarse con una ineptitud temporaria no inferior a seis (6) meses a partir del evento dañoso. Vencido dicho plazo, y de no mediar ningún inconveniente de índole médica, se podrá otorgar una aptitud limitada a tres (3) meses con nuevo control neurológico, hasta que el médico evaluador considere nuevamente apto al examinado, sin restricciones.
- (17) Los hematomas extradurales o subdurales, las laceraciones cerebrales primarias expuestas, las fístulas craneales persistentes, la epilepsia postraumática y deficiencias neurológicas permanentes incompatibles con una actividad aeronáutica segura, consecuencia o efectos de traumatismos cráneo-encefálicos.

67.111 Sistema cardiovascular

(a) El solicitante no poseerá afecciones del sistema cardiovascular congénitas o adquiridas, agudas o crónicas que altere la función cardiocirculatoria o que tengan manifestaciones clínicas o que se evidencien mediante exámenes complementarios pertinentes, y que tuvieran la posibilidad de interferir el ejercicio seguro de las atribuciones de la licencia, habilitación y/o certificado de competencia que solicita o posea. Para ello, se hará un electrocardiograma inicial, que se repetirá a los treinta y cinco (35) y a los cuarenta (40) años, tras lo cual se realizará en forma anual o siempre que el médico examinador/evaluador lo considere necesario.

(b) Se solicitarán exámenes complementarios cardiovasculares como la prueba ergométrica graduada (PEG), los centellogramas de perfusión con radioisótopos en reposo y esfuerzo, eco-estrés o los que el médico examinador considere necesario, sobre bases individuales y de acuerdo a la patología subyacente a investigar.

(c) Serán consideradas causas de no apto:

- (1) La enfermedad arterial coronaria (infarto de miocardio, angina de pecho, etc.) diagnosticada por la clínica o mediante estudios complementarios, que requieran o no tratamiento (angioplastia, by pass aortocoronario, trasplante cardíaco, etc.). En caso de patología coronaria evolucionada y tratada, se calificará como no apto

ADMINISTRACION NACIONAL
DE AVIACION CIVIL

ES COPIA

Federico Lamas Sassot
Departamento Secretaría General

temporario por el término de seis (6) meses. Vencido ese término, el causante deberá presentar estudios de perfusión miocárdica actualizados, para ser reconsiderada su aptitud por el Comité de Aptitud y Dispensa.

(2) La hipertensión arterial comprobada mediante mediciones seriadas que superen los valores máximos, para su grupo etario, recomendados por instituciones y/u organizaciones nacionales y/o internacionales reconocidas que requieran o no tratamiento.

(3) La hipotensión arterial comprobada mediante mediciones seriadas y sintomáticas.

(4) Los síndromes que demuestren deficiencias de irrigación en cualquier segmento de la economía o de una afección inflamatoria arterial o venosa.

(5) Los síndromes que revelen una inestabilidad cardiocirculatoria de cualquier origen.

(6) Las arritmias cardíacas de cualquier tipo que puedan producir o inducir una incapacitación súbita en vuelo, quedando a criterio del médico evaluador el tipo de arritmia así como la medicación recibida, pudiendo otorgar una DR.

(7) Los trastornos de conducción aurículo-ventriculares o intraventriculares que puedan significar una incapacitación súbita o sean evidencia de una cardiopatía subyacente con potencialidad evolutiva.

(8) Las enfermedades valvulares cardíacas que comprometen la hemodinamia o sean capaces de producir arritmias u otra complicación.

(9) Las pericarditis, endocarditis o miocarditis, siempre y cuando no posean por el médico tratante el alta médica o su condición sea irreversible o crónica.

(10) Las cardiopatías congénitas corregidas quirúrgicamente que comprometan la hemodinamia o sean capaces de producir arritmias o sean causa de hematosis insuficiente.

(11) Las miocardiopatías cuando su potencialidad evolutiva determine la producción de arritmias o fallas hemodinámicas.

(12) Las arteriopatías periféricas de cualquier origen que hayan o no requerido tratamiento invasivo (by pass, angioplastia, reemplazo protésico, etc.).

(13) Las prótesis valvulares y arteriales de cualquier origen o localización.

(14) Los marcapasos cardíacos.

(15) Reemplazo cardíaco.

67.113 Examen médico general

El examen médico general y su anamnesis, estará basado en la declaración jurada emitida por el examinado. El examen físico completo debe incluir parámetros biométricos, examen de los distintos aparatos y sistemas, descripción detallada de señas particulares (tatuajes, cicatrices, etc.), prueba en orina de detección de sustancias psicoactivas y exámenes de laboratorio que el médico examinador y/o evaluador estime necesario realizar.

(a) Sistema tegumentario:

El solicitante no deberá presentar heridas, cicatrices, lesiones o enfermedades de la piel y del tejido celular subcutáneo que por su naturaleza o extensión puedan disminuir la capacidad del examinado para el ejercicio de las atribuciones de su certificado de idoneidad aeronáutica. Las dermatopatías de cualquier etiología serán, de acuerdo a su naturaleza y extensión, motivo de no aptitud temporaria o permanente.

(b) Sistema locomotor:

(1) El examinado deberá gozar del uso suficiente de su aparato locomotor y no presentará evidencias de enfermedades o lesiones de las partes integrantes del mismo que lo incapaciten para el desarrollo eficiente y seguro del ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia, habilitación y/o certificado de competencia.

(2) Toda afección de los huesos, articulaciones, músculos o tendones y todas las secuelas funcionales de enfermedades congénitas o adquiridas y/o reemplazo protésico, serán consideradas por el médico examinador/evaluador sobre bases individuales y calificadas en consecuencia.

(c) Aparato respiratorio:

(1) El solicitante no presentará afecciones de las vías respiratorias superiores, medias o intraparenquimatosas, pulmonares, pleurales, mediastinales, diafragmáticas o de caja torácica congénitas o adquiridas, agudas o crónicas que alteren la función pulmonar, o que tengan manifestaciones clínicas o que se evidencien en exámenes complementarios pertinentes, las cuales serán consideradas por el médico examinador/evaluador sobre bases individuales y calificadas en consecuencia, obteniendo una radiografía de tórax frente y perfil en el primer examen, la cual será repetida cuando el médico examinador/evaluador lo considere necesario.

(2) Serán consideradas causas de no apto:

(i) La tuberculosis pulmonar activa.

(ii) Las secuelas de tuberculosis bronco-pleuro-pulmonar que alteren la función ventilatoria.



- (iii) Las enfermedades infecciosas pulmonares de cualquier etiología que tengan manifestación clínica y/o se manifiesten en exámenes complementarios pertinentes.
- (iv) El enfisema pulmonar, la enfermedad bullosa del pulmón, la bronquitis espasmódica reactiva, el asma bronquial, la bronquitis crónica y las bronquiectasias, de acuerdo a su repercusión clínica y sobre la función respiratoria.
- (v) Las neoplasias de cualquier estirpe histológica.
- (vi) Las atelectasias y fibrosis pulmonar de cualquier etiología.
- (vii) Toda secuela de traumatismo o de intervención quirúrgica de la caja torácica y/o de su contenido, que afecte la función ventilatoria o la mecánica tóraco-pulmonar.
- (viii) Las enfermedades inmunológicas y del tejido conectivo que tengan manifestaciones bronco-pleuro-pulmonares, torácicas, diafragmáticas o mediastínicas.
- (ix) La hipertensión pulmonar y las vasculopatías pulmonares de cualquier etiología.
- (x) Las neumoconiosis por agentes físicos, químicos u orgánicos, con repercusión en la función pulmonar.
- (xi) La cifoescoliosis y las alteraciones del tórax óseo, con repercusión en la función pulmonar.

(d) Aparato buco dento maxilar:

- (1) El solicitante no presentará enfermedades agudas o crónicas, congénitas o adquiridas, funcionales u orgánicas y/o malformaciones del aparato bucodentomaxilar, que por su severidad y/o potencialidad evolutiva signifiquen un riesgo para la actividad aeronáutica.
- (2) Serán consideradas causas de no apto:
 - (i) La presencia de comunicaciones bucosinusales.
 - (ii) La neuralgia del trigémino de cualquier etiología.
 - (iii) Las extracciones dentales simples y/o actos quirúrgicos bucales, por un período a determinar según la singularidad del caso.
 - (iv) Todo proceso de cualquier etiología que dificulte o altere la emisión de la palabra.
 - (v) Las lesiones óseas, glandulares, de tejidos blandos, la paradentosis, las lesiones tumorales, que por su etiología, evolución y tratamiento puedan significar una incapacidad para la realización segura de las atribuciones que su licencia, certificado de competencia y/o habilitación le confiere.

(e) Aparato digestivo:

- (1) El solicitante no presentará enfermedades agudas o crónicas, congénitas o adquiridas, funcionales u orgánicas de la cavidad bucofaringea, del aparato esófago-gastro-intestinal o de sus glándulas anexas, que por su severidad y/o potencialidad evolutiva signifiquen un riesgo para la actividad aeronáutica.
- (2) Serán consideradas causas de no apto:
 - (i) Las secuelas de enfermedades o intervenciones quirúrgicas de cualquier segmento del aparato digestivo y sus anexos, que puedan causar incapacidad repentina
 - (ii) Las hernias, cualquiera sea su localización y etiología, de acuerdo a su magnitud y potencialidad evolutiva.
 - (iii) La litiasis vesicular.
 - (iv) La cirrosis hepática.
 - (v) La hepatitis aguda, cualquiera sea su etiología o la hepatitis crónica con alteración de función hepática.
 - (vi) La enteritis regional, de acuerdo a su severidad y potencialidad evolutiva.
 - (vii) La enfermedad ácido-péptica gastro-duodenal en actividad.
 - (viii) Las afecciones neoplásicas, cualquiera sea su tipo histológico, que afecte cualquier sector del aparato digestivo.

(f) Aparato génito urinario:

- (1) El solicitante no presentará enfermedades agudas o crónicas, congénitas o adquiridas, funcionales u estructurales, que puedan significar un riesgo para la actividad aeronáutica.
- (2) Son consideradas causas de no apto:
 - (i) La litiasis renal, uretral y/o vesical sintomática o asintomática.
 - (ii) La hidronefrosis con alteración de la función renal.
 - (iii) La nefrectomía, si está asociada con hipertensión arterial, uremia, nefritis del riñón remanente u otra evidencia de alteración funcional del mismo.
 - (iv) Las nefritis agudas o crónicas de cualquier etiología.
 - (v) La nefrocalcinosis
 - (vi) La nefrosis de cualquier etiología.
 - (vii) La enfermedad renal poliquística.
 - (viii) La pielitis o pielonefritis de cualquier etiología.
 - (ix) La pionefrosis.
 - (x) Las afecciones neoplásicas, cualquiera sea su tipo histopatológico, que afecte cualquier sector del aparato

ADMINISTRACION NACIONAL
DE AVIACION CIVIL

ES COPIA

Federico Lamas Sassot
Departamento Secretaría General

genitourinario.

- (xi) Las afecciones congénitas de los riñones, la cistostomía y la vejiga neurogénica, serán evaluadas de acuerdo a su potencialidad evolutiva.
- (xii) Las infecciones venéreas en estado evolutivo (sífilis, gonorrea, etc.).
- (xiii) El estado de embarazo. Apenas conocido el mismo por la titular de una licencia, habilitación o certificado de competencia será considerada no apto temporario, hasta la obtención del alta médica por parte de su médico tratante, debiendo notificar al médico examinador/evaluador para la emisión de la Certificación Médica Aeronáutica correspondiente.
- (xiv) Las secuelas de intervenciones quirúrgicas tocoginecológicas deberán ser evaluadas sobre bases individuales y calificadas según potencialidad evolutiva y/o incapacidad repentina.
- (xv) Las alteraciones permanentes y/o incapacitantes del ciclo menstrual que merezcan o no tratamiento.
- (xvi) Las infecciones crónicas de las mamas.
- (xvii) Los tumores malignos de mama serán evaluados sobre bases individuales y de acuerdo a su potencialidad evolutiva, según el tipo histopatológico de que se trate.

(g) Sistema hemático:

- (1) El solicitante no presentará afecciones agudas o crónicas, congénitas o adquiridas, funcionales u orgánicas del sistema hematopoyético, que por sus características evolutivas puedan significar riesgo para la actividad aeronáutica y/o incapacidad repentina.
- (2) Serán consideradas causas de no apto:
 - (i) Las anemias de cualquier etiología con una hemoglobina menor de doce gramos/cien centímetros cúbicos (12gr. / 100cc.) de sangre periférica.
 - (ii) La hemofilia.
 - (iii) Las leucemias de acuerdo a su tipo y posibilidad evolutiva.
 - (iv) La policitemia.
 - (v) Otras enfermedades de la sangre o de los órganos hematopoyéticos que puedan afectar en forma adversa el desarrollo de las funciones aeronáuticas.

(h) Sistema endócrino y metabólico:

- (1) El solicitante no presentará afecciones congénitas o adquiridas, agudas o crónicas, funcionales u orgánicas del sistema endócrino y/o metabólico que por su severidad y/o potencialidad evolutiva signifiquen un riesgo para la actividad aeronáutica.
- (2) Serán consideradas causas de no apto:
 - (i) Las enfermedades o desórdenes congénitos o adquiridos de las glándulas endocrinas y del metabolismo.
 - (ii) La diabetes insulino o no dependiente. Este último caso será considerado por el médico evaluador en cada situación en particular.

(i) Enfermedades infecciosas, parasitarias e inmunológicas:

- (1) El solicitante no padecerá enfermedades infecto-contagiosas, parasitarias y/o inmunológicas, congénitas o adquiridas, agudas o crónicas en período de contagio y/o que puedan significar un riesgo para la actividad aeronáutica.
- (2) Serán consideradas como causa de no apto:
 - (i) Las enfermedades alérgicas que por la frecuencia e intensidad de los episodios y/o repercusión en el estado general puedan significar un riesgo para la actividad aeronáutica.
 - (ii) La sífilis, diagnosticada clínica o serológicamente. Confirmado el tratamiento y controlada su curación, se otorgará la aptitud por períodos de tres (3) meses hasta negativizar serología.
 - (iii) Las inmunodeficiencias de cualquier etiología, serán consideradas sobre bases individuales y calificadas en consecuencia.

(j) Enfermedades neoplásicas:

- (1) Son causas de no apto las afecciones neoplásicas de cualquier tipo histopatológico debidamente diagnosticadas y que requieran tratamiento quirúrgico y/o quimioterápico y/u hormonal y/o radioterápico, teniendo en cuenta la evolución clínica, en cada caso en particular.

(k) Fatiga de vuelo:

- (1) Es un estado que consiste en un agotamiento físico y mental, falta de entusiasmo, imprecisión, laxitud, desinterés y bajo rendimiento que puedan significar un riesgo para la actividad aeronáutica.
- (2) Son causas de no apto:
 - (i) Fatiga aguda: no apto temporario por un plazo mínimo de quince (15) días corridos.
 - (ii) Fatiga acumulativa y fatiga crónica: no apto temporario por un plazo mínimo de sesenta (60) días corridos.



(3) El examinado que presentare fatiga de vuelo en su examen psicofisiológico, realizará una exposición en la cual consten los tiempos de vuelo y de descanso, los lugares de reposo y descanso, densidad de tránsito e instalación de comunicación, ritmo de ciclo de trabajo/descanso, número de aterrizajes y despegues y condiciones meteorológicas. Para considerar el alta de la no aptitud por fatiga de vuelo, el causante deberá presentar el certificado de alta del médico laboral no habiendo realizado, durante los plazos de descanso indicados, actividad aeronáutica alguna tanto profesional como recreativa.

13
19

ADMINISTRACION NACIONAL
DE AVIACION CIVIL

ES COPIA

Federico J. Amas Sassot
Departamento de Secretaría General

ESTA PAGINA FUE DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO



REGULACIONES ARGENTINAS DE AVIACIÓN CIVIL (RAAC)

PARTE 67 – CERTIFICACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA

SUBPARTE C – DISPOSICIONES MÉDICAS APLICABLES AL OTORGAMIENTO DE LA
CERTIFICACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA CLASE II

Sec.	Título
67.201	Certificación Médica Aeronáutica clase II
67.203	Aparato ocular y anexos
67.205	Aparato rinofaríngeo y otovestibular
67.207	Psiquismo
67.209	Sistema nervioso
67.211	Sistema cardiovascular
67.213	Examen médico general

67.201 Certificación Médica Aeronáutica clase II

Se exigirá al solicitante que esté exento de toda incapacidad física activa o latente, aguda o crónica, capaz de causar cualquier ineptitud funcional que pueda afectar el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia, habilitación y/o certificado de competencia que solicita o ya posea, comprometiendo la seguridad en la actividad aeronáutica.

67.203 Aparato ocular y anexos

(a) El solicitante no presentará ninguna afección o lesión, congénita o adquirida, aguda o crónica de cualquiera de los ojos, sus anexos, vías ópticas principales o reflejas, que interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones que otorga el correspondiente certificado de idoneidad aeronáutica.

(b) Toda afección que haya requerido tratamiento quirúrgico y/o protésico de cualquier índole serán considerados por el médico examinador/evaluador sobre bases individuales y calificadas en consecuencia.

(c) Serán consideradas causas de no apto:

- (1) Una agudeza visual menor a cinco décimas (5/10) en cada ojo por separado, con lentes correctores o sin ellos. Los lentes correctores deberán permitir al poseedor de la licencia, certificado de competencia y/o habilitación cumplimentar los requisitos visuales a todas las distancias. No se permitirá más de un par de anteojos para cumplimentar los requisitos
- (2) El error de refracción mayor de +/- 5 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 tres (3.0) dioptrías.
- (3) El error de refracción con componente astigmático, el astigmatismo no deberá exceder de dos (2) dioptrías.
- (4) El campo visual, con la corrección óptica o sin ella, 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, a treinta centímetros (30 cm.), con cada ojo por separado, con o sin lentes correctores.
- (6) Una esoforia mayor a seis (6) dioptrías, una exoforia mayor a seis (6) dioptrías o una hiperforia mayor a una (1) dioptría.
- (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.
- (10) La interpretación con errores de las figuras del test de Ishihara de veinticuatro (24) figuras y la no identificación de las luces utilizadas en aviación mediante prueba de idoneidad en campo realizada con la autoridad médico aeronáutica.
- (11) El examinado podrá utilizar lentes de contacto siempre y cuando sean monofocales, sin tinte y sean bien tolerados para alcanzar los requerimientos visuales de esta Subparte. Un par de lentes correctivos externos debe estar siempre disponible para el usuario durante el ejercicio de las atribuciones que le otorga su licencia, habilitación y/o certificado de competencia.

ADMINISTRACION NACIONAL
DE AVIACION CIVIL

ES COPIA

Federico Jamas Sassot
Departamento Secretaría General

(12) La cirugía refractiva, a menos que esté debidamente documentada la falta de secuelas postquirúrgicas que interfieran con el ejercicio seguro de las atribuciones de su licencia, habilitación y/o certificado de competencia.

67.205 Aparato rinofaríngeo y otovestibular

(a) El solicitante no presentará afecciones o lesiones agudas o crónicas, congénitas o adquiridas, funcionales u orgánicas del sistema otovestibular y/o rino-faríngeo-laríngeo, que puedan significar un riesgo para el desarrollo de una actividad aeronáutica segura.

(b) Se exigirá que el solicitante cumpla uno de los siguientes criterios:

- (1) que tenga la capacidad de percibir una voz media de conversación por parte del examinador a una distancia mínima de dos metros (2 m.) y de espaldas al examinador en un ambiente sin ruidos agregados.
- (2) que no tenga deficiencia de percepción auditiva por vía aérea al poder percibir en cámara sonoamortiguada habiéndose descartado patología vestibular según normas ANSI o ISO, en cada oído por separado, según a lo especificado en cada caso por el departamento de evaluación médica de la ANAC.
- (3) Si la deficiencia auditiva es mayor a la exigida en el inciso precedente, podrá ser declarado apto, a condición que, en la curva logaudiométrica completa alcance el cien por ciento (100 %) de la discriminación de la palabra, no debiendo superar los sesenta decibeles (60db.) en el mejor oído y los setenta y cinco decibeles (75 db.) en el peor oído separadamente, debiendo mantener este porcentaje hasta los 90db.

(c) Si la deficiencia en la capacidad auditiva supera a las especificadas en los párrafos anteriores, quedará a criterio del médico examinador realizar las pruebas complementarias que se consideren necesarias, siendo decisión del Comité de Aptitud y Dispensa otorgar la aptitud, con las limitaciones correspondientes.

(d) Serán consideradas causas de no apto:

- (1) Los procesos patológicos agudos o crónicos del oído interno, medio y externo, que modifiquen la audición o el equilibrio.
- (2) La obstrucción de la trompa de Eustaquio en todas sus formas.
- (3) Las perforaciones del tabique nasal, cualquiera sea su origen, cuando alteren la fisiología nasal.
- (4) Las desviaciones del tabique nasal cuando modifiquen la ventilación por vía nasal y obliguen el reemplazo por la respiración bucal.
- (5) Cualquier causa que obligue a la ventilación por vía bucal exclusivamente.
- (6) Las disfonías que impidan o dificulten la normal emisión de la voz.
- (7) Las dificultades respiratorias y/o deglutorias altas que impidan o modifiquen la fisiología normal.
- (8) Los trastornos del sistema vestibular agudos o crónicos, cualquiera sea su etiología.
- (9) La perforación timpánica sin cicatrizar, que no sea de origen infecto-contagioso o tumoral, y además sea seca y central, cuando no pueda superar los requisitos audiométricos exigidos en esta Regulación.
- (10) El no cumplimiento de los límites audiométricos expresados a continuación

PS	500 Hz	1000 Hz	2000 Hz	3000 Hz	4000 Hz
MEJOR OIDO	35	30	30	40	40
PEOR OIDO	35	50	50	60	60

- (11) La disfemia de cualquier tipo u origen.

67.207 Psiquismo

(a) El solicitante deberá estar libre de afecciones mentales. Se exigirá capacidad intelectual y emotividad acorde a la actividad que se pretenda desempeñar. Deberá haber ausencia de vicios inveterados, de uso de sustancias psicoactivas de uso problemático y de toda otra alteración capaz de afectar su equilibrio psíquico y comprometer la seguridad de vuelo. Por ello, será excluyente en cada oportunidad en que se realice la correspondiente Certificación Médica Aeronáutica, la realización de un test para sustancias psicoactivas a ser determinadas por la autoridad médico aeronáutica.

(b) En el examen inicial de la CMA Clase II se realizará una evaluación psiquiátrica. En las renovaciones subsiguientes, el examen deberá estar basado en el cuestionario psiquiátrico que consta de antecedentes relacionados con la especialidad, en base al cual deberá confeccionarse una prolija anamnesis. En casos particulares y a requerimiento del médico examinador/evaluador, se podrá solicitar una entrevista con un psiquiatra, para evaluar por los métodos que la autoridad médico aeronáutica considere conveniente y, en forma integral, el psiquismo del solicitante.

(e) Serán consideradas causas de no apto:

- (1) Toda afección congénita o adquirida, aguda o crónica, activa o latente del psiquismo, que pueda significar un riesgo para el desempeño de la actividad aeronáutica.



- (2) Las toxicomanías de cualquier forma o tipo: alcoholismo, drogodependencia, o proclividad habitual y/o uso problemático de toda sustancia psicoactiva, con excepción del tabaco y cafeína.
- (3) Los trastornos de la personalidad (enfermos psicopáticos) y de conducta, manifiestos o encubiertos.
- (4) Los trastornos del desarrollo, las demencias y otros trastornos mentales orgánicos.
- (5) Las esquizofrenias, delirios y otros trastornos psicóticos.
- (6) Los trastornos afectivos o de adaptación.
- (7) Las neurosis de ansiedad, fóbicas, histeria, obsesivo-compulsiva y somatoforme (hipocondría y somatización).
- (8) Las reacciones psíquicas puestas de manifiesto durante la actividad, examen psicofisiológico y/o vida de relación, no acorde con las situaciones referidas.
- (9) Los antecedentes psiquiátricos de episodios, conductas o manifestaciones de fallas en los mecanismos de defensa consecuentes o emergentes de patologías no psiquiátricas.
- (10) El resultado no satisfactorio de las pruebas complementarias que, a criterio del médico examinador y/o evaluador, se implementen.

67.209 Sistema nervioso

(a) El solicitante no presentará afecciones, congénitas o adquiridas, agudas o crónicas, funcionales u orgánicas del sistema nervioso central y/o periférico, que puedan significar riesgo para la actividad aeronáutica y/o incapacitación repentina.

(b) Serán consideradas causas de no apto:

- (1) La epilepsia en todas sus formas clínicas, incluidas las postraumáticas y reflejas.
- (2) Cualquier trastorno recurrente del conocimiento, sin explicación médica satisfactoria de la causa.
- (3) La disfunción cerebral diagnosticada electroencefalográficamente, con repercusión clínica y/o psicológica.
- (4) La enfermedad cerebro-vascular isquémica (ataques isquémicos transitorios, insuficiencia vertebro basilar, déficit neurológico isquémico reversible, infarto parcial no progresivo, infarto completo).
- (5) Las hemorragias intracraneales (hemorragia intracerebral espontánea, hemorragia subaracnoidea, etc.).
- (6) Las malformaciones vasculares (aneurismas, angiomas, etc.).
- (7) La neurosífilis y el neurosida, cualquiera sea su forma clínica.
- (8) Las secuelas de afecciones inflamatorias encefálicas, meníngeas o medulares.
- (9) Las enfermedades desmielinizantes.
- (10) Los tumores cerebrales y del sistema nervioso periférico.
- (11) Las secuelas cerebrales postquirúrgicas.
- (12) Toda afección intracerebral de cualquier etiología, operada o no, con riesgo de epilepsia tardía.
- (13) Todo trastorno del equilibrio, práxico, mnésico y/o cognitivos sintomático que no sea consecuencia o secuela de enfermedad psico-orgánica.
- (14) Las enfermedades extrapiramidales.
- (15) Los movimientos involuntarios de cualquier origen.
- (16) Los traumatismos craneo-encefálicos con conmoción o fracturas simples de cráneo, no acompañados de lesiones cerebrales, deberán considerarse con una no aptitud temporaria no inferior a seis (6) meses a partir del evento dañoso. Vencido dicho plazo, y de no mediar ningún inconveniente de índole médica, se podrá otorgar una aptitud limitada a tres (3) meses con nuevo control neurológico, hasta que el médico evaluador considere nuevamente apto al examinado, sin restricciones.
- (17) Los hematomas extradurales o subdurales, las laceraciones cerebrales primarias expuestas, las fístulas craneales persistentes, la epilepsia postraumáticas y deficiencias neurológicas permanentes incompatibles con una actividad aeronáutica segura, consecuencia o efectos de traumatismos craneo-encefálicos.

67.211 Sistema cardiovascular

(a) El solicitante no poseerá afecciones del sistema cardiovascular congénitas o adquiridas, agudas o crónicas que alterne la función cardiocirculatoria o que tengan manifestaciones clínicas o que se evidencien mediante exámenes complementarios pertinentes, y que tuvieran la posibilidad de interferir el ejercicio seguro de las atribuciones de la licencia, habilitación o certificado de competencia que solicita o posea. Para ello, se hará un electrocardiograma inicial, que se repetirá a los treinta y cinco (35) años. Cumplidos los cuarenta (40) años se realizará siempre que el médico examinador/evaluador lo considere necesario.

(b) Se solicitarán exámenes complementarios cardiovasculares como la prueba ergométrica graduada (PEG), los centellogramas de perfusión con radioisótopos en reposo y esfuerzo, eco-estrés, o los que el médico examinador considere necesarios, sobre bases individuales y de acuerdo a la patología subyacente a investigar.

ADMINISTRACION NACIONAL
DE AVIACION CIVIL

ES COPIA

Federico Lamas Sassot
Departamento Secretaría General

(c) Serán consideradas causas de no apto:

- (1) La enfermedad arterial coronaria (infarto de miocardio, angina de pecho, etc.) diagnosticada por la clínica o mediante estudios complementarios, que requieran o no tratamiento (angioplastia, by pass aortocoronario, trasplante cardíaco, etc.) En caso de patología coronaria evolucionada y tratada, se calificará como no apto temporario por el término de seis (6) meses. Vencido ese término, el causante deberá presentar estudios de perfusión miocárdica actualizados, para ser reconsiderada su aptitud por el Comité de Aptitud y Dispensa.
- (2) La hipertensión arterial comprobada mediante mediciones seriadas que superen los valores máximos, para su grupo etario, recomendados por instituciones y/u organizaciones nacionales y/o internacionales reconocidas que requieran o no tratamiento.
- (3) La hipotensión arterial comprobada mediante mediciones seriadas y sintomáticas.
- (4) Los síndromes que demuestren deficiencias de irrigación en cualquier segmento de la economía o de una afección inflamatoria arterial o venosa.
- (5) Los síndromes que revelen una inestabilidad cardiocirculatoria de cualquier origen.
- (6) Las arritmias cardíacas de cualquier tipo que puedan producir o inducir una incapacitación súbita en vuelo, quedando a criterio del médico evaluador el tipo de arritmia así como la medicación recibida, pudiendo otorgar una DR.
- (7) Los trastornos de conducción aurículo-ventriculares o intraventriculares que puedan significar una incapacitación súbita o sean evidencia de una cardiopatía subyacente con potencialidad evolutiva.
- (8) Las enfermedades valvulares cardíacas que comprometen la hemodinamia o sean capaces de producir arritmias u otra complicación.
- (9) Las pericarditis, endocarditis o miocarditis, siempre y cuando no posean por el médico tratante el alta médica o su condición sea irreversible o crónica.
- (10) Las cardiopatías congénitas corregidas quirúrgicamente que comprometan la hemodinamia o sean capaces de producir arritmias o sean causa de hematosi insuficiente.
- (11) Las miocardiopatías cuando su potencialidad evolutiva determine la producción de arritmias o fallas hemodinámicas.
- (12) Las arteriopatías periféricas de cualquier origen que hayan o no requerido tratamiento invasivo (by pass, angioplastia, reemplazo protésico, etc.).
- (13) Las prótesis valvulares y arteriales de cualquier origen o localización.
- (14) Los marcapasos cardíacos.
- (15) Reemplazo cardíaco.

67.213 Examen médico general

El examen médico general y su anamnesis, estará basado en la declaración jurada emitida por el examinado. El examen físico completo debe incluir parámetros biométricos, examen de los distintos aparatos y sistemas, descripción detallada de señas particulares (tatuajes, cicatrices, etc.), prueba en orina de detección de sustancias psicoactivas y exámenes de laboratorio que estime necesarios realizar el médico examinador y/o evaluador.

(a) Sistema tegumentario:

- (1) El solicitante no deberá presentar heridas, cicatrices, lesiones o enfermedades de la piel y del tejido celular subcutáneo que por su naturaleza o extensión puedan disminuir la capacidad del examinado para el ejercicio de las atribuciones de su certificado de idoneidad aeronáutica. Las dermatopatías de cualquier etiología serán, de acuerdo a su naturaleza y extensión, motivo de no aptitud temporaria o permanente.

(b) Sistema locomotor:

- (1) El examinado deberá gozar del uso suficiente de su aparato locomotor y no presentará evidencias de enfermedades o lesiones de las partes integrantes del mismo que lo incapaciten para el desarrollo eficiente y seguro del ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia, habilitación y/o certificado de competencia.
- (2) Toda afección de los huesos, articulaciones, músculos o tendones y todas las secuelas funcionales de enfermedades congénitas o adquiridas y/o reemplazo protésico, serán consideradas por el médico evaluador sobre bases individuales y calificadas en consecuencia.

(c) Aparato respiratorio:

- (1) El solicitante no presentará afecciones de las vías respiratorias superiores, medias o intraparenquimatosas, pulmonares, pleurales, mediastinales, diafragmáticas o de caja torácica congénitas o adquiridas, agudas o crónicas que alteren la función pulmonar o que tengan manifestaciones clínicas o que se evidencien en exámenes complementarios pertinentes, obteniendo una radiografía de tórax frente y perfil en el primer examen, la cual será repetida tras cumplir cuarenta (40) años, cada cinco (5) años o cuando el médico



examinador/evaluador lo considere necesario.

(2) Serán consideradas causas de no apto:

- (i) La tuberculosis pulmonar activa.
- (ii) Las secuelas de tuberculosis bronco-pleuro-pulmonar que alteren la función ventilatoria.
- (iii) Las enfermedades infecciosas pulmonares de cualquier etiología que tengan manifestación clínica y/o se manifiesten en exámenes complementarios pertinentes.
- (iv) El enfisema pulmonar, la enfermedad bullosa del pulmón, la bronquitis espasmódica reactiva, el asma bronquial, la bronquitis crónica y las bronquiectasias, de acuerdo a su repercusión clínica y sobre la función respiratoria.
- (v) Las neoplasias de cualquier estirpe histológica.
- (vi) Las atelectasias y fibrosis pulmonar de cualquier etiología.
- (vii) Toda secuela de traumatismo o de intervención quirúrgica de la caja torácica y/o de su contenido, que afecte la función ventilatoria o la mecánica tóraco-pulmonar.
- (viii) Las enfermedades inmunológicas y del tejido conectivo que tengan manifestaciones bronco-pleuro-pulmonares, torácicas, diafragmáticas o mediastínicas.
- (ix) La hipertensión pulmonar y las vasculopatías pulmonares de cualquier etiología.
- (x) Las neumoconiosis por agentes físicos, químicos u orgánicos, con repercusión en la función pulmonar.
- (xi) La cifoescoliosis y las alteraciones del tórax óseo con repercusión en la función pulmonar.

(d) Aparato buco dento maxilar:

(1) El solicitante no presentará enfermedades agudas o crónicas, congénitas o adquiridas, funcionales u orgánicas, y/o malformaciones del aparato bucodentomaxilar, que por su severidad y/o potencialidad evolutiva signifiquen un riesgo para la actividad aeronáutica.

(2) Serán consideradas causas de no apto:

- (i) La presencia de comunicaciones bucosinusales.
- (ii) La neuralgia del trigémino de cualquier etiología.
- (iii) Las extracciones dentales simples y/o actos quirúrgicos bucales, por un período a determinar según la singularidad del caso.
- (iv) Todo proceso de cualquier etiología que dificulte o altere la emisión de la palabra.
- (v) Las lesiones óseas, glandulares, de tejidos blandos, la paradentosis, las lesiones tumorales, que por su etiología, evolución y tratamiento puedan significar una incapacidad para la realización segura de las atribuciones que su certificado de idoneidad aeronáutica le confiere.

(e) Aparato digestivo:

(1) El solicitante no presentará enfermedades agudas o crónicas, congénitas o adquiridas, funcionales u orgánicas de la cavidad bucofaringea, del aparato esófago-gastro-intestinal o de sus glándulas anexas, que por su severidad y/o potencialidad evolutiva signifiquen un riesgo para la actividad aeronáutica.

(2) Serán consideradas causas de no apto:

- (i) Las secuelas de enfermedades o intervenciones quirúrgicas de cualquier segmento del aparato digestivo y sus anexos, que puedan causar incapacidad repentina.
- (ii) Las hernias, cualquiera sea su localización y etiología, de acuerdo a su magnitud y potencialidad evolutiva.
- (iii) La litiasis vesicular.
- (iv) La cirrosis hepática.
- (v) La hepatitis aguda, cualquiera sea su etiología o la hepatitis crónica con alteración de función hepática.
- (vi) La enteritis regional, de acuerdo a su severidad y potencialidad evolutiva.
- (vii) La enfermedad ácido-péptica gastro-duodenal en actividad.
- (viii) Las afecciones neoplásicas, cualquiera sea su tipo histológico, que afecte cualquier sector del aparato digestivo.

(f) Aparato génito urinario:

(1) El solicitante no presentará enfermedades agudas o crónicas, congénitas o adquiridas, funcionales u estructurales, que puedan significar un riesgo para la actividad aeronáutica.

(2) Son consideradas causas de no apto:

- (i) La litiasis renal, uretral y/o vesical sintomática o asintomática.
- (ii) La hidronefrosis con alteración de la función renal.
- (iii) La nefrectomía, si está asociada con hipertensión arterial, uremia, nefritis del riñón remanente u otra evidencia de alteración funcional del mismo.
- (iv) Las nefritis agudas o crónicas de cualquier etiología.
- (v) La nefrocalcinosis.
- (vi) La nefrosis de cualquier etiología.

ADMINISTRACION NACIONAL
DE AVIACION CIVIL

ES COPIA

Federico Lamas Sassot
Departamento Secretaría General

- (vii) La enfermedad renal poliquística.
- (viii) La pielitis o pielonefritis de cualquier etiología.
- (ix) La piodermitis.
- (x) Las afecciones neoplásicas, cualquiera sea su tipo histopatológico, que afecte cualquier sector del aparato genitourinario.
- (xi) Las afecciones congénitas de los riñones, la cistostomía y la vejiga neurogénica, serán evaluadas de acuerdo a su potencialidad evolutiva.
- (xii) Las infecciones venéreas en estado evolutivo (sífilis, gonorrea, etc.).
- (xiii) El estado de embarazo. Apenas conocido el mismo por la titular de una licencia, habilitación o certificado de competencia será no apto temporario, hasta la obtención del alta médica por parte de su médico tratante, debiendo notificar al médico examinador/evaluador para la emisión de la correspondiente Certificación Médica Aeronáutica.
- (xiv) Las secuelas de intervenciones quirúrgicas tocoginecológicas deberán ser evaluadas sobre bases individuales y calificadas según potencialidad evolutiva y/o incapacidad repentina.
- (xv) Las alteraciones permanentes y/o incapacitantes del ciclo menstrual que merezcan o no tratamiento.
- (xvi) Las infecciones crónicas de las mamas.
- (xvii) Los tumores malignos de mama serán evaluados sobre bases individuales y de acuerdo a su potencialidad evolutiva, según el tipo histopatológico de que se trate.

(g) Sistema hemático:

- (1) El solicitante no presentará afecciones agudas o crónicas, congénitas o adquiridas, funcionales u orgánicas del sistema hematopoyético, que por sus características evolutivas puedan significar riesgo para la actividad aeronáutica y/o incapacidad repentina.
- (2) Serán consideradas causas de no apto:
 - (i) Las anemias de cualquier etiología con una hemoglobina menor de doce gramos/cien centímetros cúbicos (12gr./100cc.) de sangre periférica.
 - (ii) La hemofilia.
 - (iii) Las leucemias de acuerdo a su tipo y posibilidad evolutiva.
 - (iv) La policitemia.
 - (v) Otras enfermedades de la sangre o de los órganos hematopoyéticos que puedan afectar en forma adversa el desarrollo de las funciones aeronáuticas.

(h) Sistema endócrino y metabólico:

- (1) El solicitante no presentará afecciones congénitas o adquiridas, agudas o crónicas, funcionales u orgánicas del sistema endócrino y/o metabólico que por su severidad y/o potencialidad evolutiva signifiquen un riesgo para la actividad aeronáutica.
- (2) Serán consideradas causas de no apto:
 - (i) Las enfermedades o desórdenes congénitos o adquiridos de las glándulas endócrinas y del metabolismo.
 - (ii) La diabetes insulino o no dependiente. Este último caso, será considerado por el médico evaluador en cada situación en particular.

(i) Enfermedades infecciosas, parasitarias e inmunológicas:

- (1) El solicitante no padecerá enfermedades infecto-contagiosas, parasitarias y/o inmunológicas, congénitas o adquiridas, agudas o crónicas en periodo de contagio y/o que puedan significar un riesgo para la actividad aeronáutica.
- (2) Serán consideradas como causa de no apto:
 - (i) Las enfermedades alérgicas que por la frecuencia e intensidad de los episodios y/o repercusión en el estado general puedan significar un riesgo para la actividad aeronáutica.
 - (ii) La sífilis, diagnosticada clínica o serológicamente. Confirmado el tratamiento y controlada su curación, se otorgará la aptitud por periodos de tres (3) meses hasta negativizar serología.
 - (iii) Las inmunodeficiencias de cualquier etiología, serán consideradas sobre bases individuales y calificadas en consecuencia.

(j) Enfermedades neoplásicas:

- (1) Son causas de no apto las afecciones neoplásicas de cualquier tipo histopatológico debidamente diagnosticadas y que requieran tratamiento quirúrgico y/o quimioterápico y/u hormonal y/o radioterápico, teniendo en cuenta la evolución clínica, en cada caso en particular.

(k) Fatiga de vuelo:

- (1) Es un estado que consiste en un agotamiento físico y mental, falta de entusiasmo, imprecisión, laxitud,



desinterés y bajo rendimiento que puedan significar un riesgo para la actividad aeronáutica.

(2) Son causas de no apto:

(i) Fatiga aguda: no apto temporario por un plazo mínimo de quince (15) días corridos.

(ii) Fatiga acumulativa y fatiga crónica: no apto temporario por un plazo mínimo de sesenta (60) días corridos.

(3) El examinado que presentare fatiga de vuelo en su examen psicofisiológico, realizará una exposición en la cual consten los tiempos de vuelo y de descanso, los lugares de reposo y descanso, densidad de tránsito e instalación de comunicación, ritmo de ciclo de trabajo/descanso, número de aterrizajes y despegues y condiciones meteorológicas. Para considerar el alta de la no aptitud por fatiga de vuelo, el causante deberá presentar el certificado de alta del médico laboral, no habiendo realizado, durante los plazos de descanso indicados, actividad aeronáutica alguna tanto profesional como recreativa.

67

ADMINISTRACION NACIONAL
DE AVIACION CIVIL

ES COPIA

Federico Lamas Sassot
Departamento Secretaría General

ESTA PAGINA FUE DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO



REGULACIONES ARGENTINAS DE AVIACIÓN CIVIL (RAAC)

PARTE 67 – CERTIFICACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA

SUBPARTE D – DISPOSICIONES MÉDICAS APLICABLES AL OTORGAMIENTO DE LA
CERTIFICACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA CLASE III

Sec.	Título
67.301	Certificación Médica Aeronáutica Clase III
67.303	Aparato ocular y anexos
67.305	Aparato rinofaríngeo y otovestibular
67.307	Psiquismo
67.309	Sistema nervioso
67.311	Sistema cardiovascular
67.313	Examen médico general

67.301 Certificación Médica Aeronáutica clase III

Se exigirá al solicitante que esté exento de toda incapacidad física activa o latente, aguda o crónica, capaz de causar cualquier ineptitud funcional que pueda afectar el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia, habilitación y/o certificado de competencia que solicita o ya posea, comprometiendo la seguridad en la actividad aeronáutica.

67.303 Aparato ocular y anexos

(a) El solicitante no presentará ninguna afección o lesión, congénita o adquirida, aguda o crónica de cualquiera de los ojos, sus anexos, vías ópticas principales o reflejas, que interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones que otorga el correspondiente certificado de idoneidad aeronáutica..

(b) Toda afección que haya requerido tratamiento quirúrgico y/o protésico de cualquier índole serán considerados por el médico examinador sobre bases individuales y calificadas en consecuencia.

(c) Serán consideradas causas de no apto:

- (1) Una agudeza visual menor a siete décimas (7/10) en cada ojo por separado, con lentes correctores o sin ellos. Los lentes correctores deberán permitir al poseedor de la licencia, habilitación y/o certificado de competencia cumplimentar los requisitos visuales a todas las distancias. No se permitirá más de un par de anteojos para cumplimentar los requisitos
- (2) El error de refracción mayor de ± 7 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 dos (2.0) dioptrías.
- (3) El error de refracción con componente astigmático, el astigmatismo no deberá exceder de dos (2) dioptrías.
- (4) El campo visual, con la corrección óptica o sin ella, 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, a treinta centímetros (30 cm.), con cada ojo por separado, con o sin lentes correctores.
- (6) Una esoforia mayor a seis (6) dioptrías, una exoforia mayor a seis (6) dioptrías o una hiperforia mayor a una (1) dioptría.
- (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.
- (10) La interpretación con errores de las figuras del test de Ishihara de veinticuatro (24) figuras y la no identificación de las luces utilizadas en aviación mediante prueba de idoneidad en campo realizada con la autoridad médico aeronáutica.
- (11) El examinado podrá utilizar lentes de contacto siempre y cuando sean monofocales, sin tinte y sean bien tolerados para alcanzar los requerimientos visuales de esta Subparte. Un par de lentes correctivos externos debe estar siempre disponible para el usuario durante el ejercicio de las atribuciones que le otorga su licencia, habilitación y/o certificado de competencia, a excepción de los pilotos acrobáticos.
- (12) La cirugía refractiva, a menos que esté debidamente documentada la falta de secuelas postquirúrgicas que interfieran con el ejercicio seguro de las atribuciones de su licencia, habilitación y/o certificado de competencia.

ADMINISTRACION NACIONAL
DE AVIACION CIVIL

ES COPIA

Federico Llamas Sassot
Departamento Secretaría General

67.305 Aparato rinofaríngeo y otovestibular

(a) El solicitante no presentará afecciones o lesiones agudas o crónicas, congénitas o adquiridas, funcionales u orgánicas del sistema otovestibular y/o rino-faríngeo-laríngeo, que puedan significar un riesgo para el desarrollo de una actividad aeronáutica segura.

(b) Se exigirá que el solicitante cumpla uno de los siguientes criterios:

- (1) Que tenga la capacidad de percibir una voz media de conversación por parte del examinador a una distancia mínima de dos metros (2 m.) y de espalda al examinador e un ambiente sin ruidos agregados.
- (2) Que no tenga deficiencia de percepción auditiva por vía aérea al poder percibir en cámara sonoamortiguada habiéndose descartado patología vestibular según normas ANSI o ISO, en cada oído por separado, según a lo especificado en cada caso por el departamento de evaluación médica de la ANAC.
- (3) Si la deficiencia auditiva es mayor a la exigida en el inciso precedente, podrá ser declarado apto, a condición que, en la curva logaudiométrica completa alcance el cien por ciento (100 %) de la discriminación de la palabra, no debiendo superar los sesenta decibeles (60db.) en el mejor oído y los setenta y cinco decibeles (75 db.) en el peor oído separadamente, debiendo mantener este porcentaje hasta los 90db.

(c) Si la deficiencia en la capacidad auditiva supera a las especificadas en los párrafos anteriores, quedará a criterio del médico examinador realizar las pruebas complementarias que se consideren necesarias, siendo decisión del Comité de Aptitud y Dispensa otorgar la aptitud, con las limitaciones correspondientes.

(d) Serán consideradas causas de no apto:

- (1) Los procesos patológicos agudos o crónicos del oído interno, medio y externo, que modifiquen la audición o el equilibrio.
- (2) La obstrucción de la trompa de Eustaquio en todas sus formas.
- (3) Las perforaciones del tabique nasal, cualquiera sea su origen, cuando alteren la fisiología nasal.
- (4) Las desviaciones del tabique nasal cuando modifiquen la ventilación por vía nasal y obliguen el reemplazo por la respiración bucal.
- (5) Cualquier causa que obligue a la ventilación por vía bucal exclusivamente.
- (6) Las disfonías que impidan o dificulten la normal emisión de la voz.
- (7) Las dificultades respiratorias y/o deglutorias altas que impidan o modifiquen la fisiología normal.
- (8) Los trastornos del sistema vestibular agudos o crónicos, cualquiera sea su etiología.
- (9) La perforación timpánica sin cicatrizar, que no sea de origen infecto-contagioso o tumoral, y además sea seca y central, cuando no pueda superar los requisitos audiométricos exigidos en esta Regulación.
- (10) El no cumplimiento de los límites audiométricos expresados a continuación

PS	500 Hz	1000 Hz	2000 Hz	3000 Hz	4000 Hz
MEJOR OÍDO	35	30	30	40	40
PEOR OÍDO	35	50	50	60	60

- (11) La disfemia de cualquier tipo u origen.

67.307 Psiquismo

(a) El solicitante deberá estar libre de afecciones mentales. Se exigirá capacidad intelectual y emotividad acorde a la actividad que se pretenda desempeñar. Deberá haber ausencia de vicios inveterados, de uso de sustancias psicoactivas de uso problemático y de toda otra alteración capaz de afectar su equilibrio psíquico y comprometer la seguridad de vuelo. Por ello, será excluyente en cada oportunidad en que se realice correspondiente Certificación Médica Aeronáutica, la realización de un test para sustancias psicoactivas a ser determinadas por la autoridad médico aeronáutica.

(b) En el examen inicial de la CMA Clase III se realizará una evaluación psiquiátrica. En las renovaciones subsiguientes, el examen deberá estar basado en el cuestionario psiquiátrico que consta de antecedentes relacionados con la especialidad, en base al cual deberá confeccionarse una prolija anamnesis. En casos particulares y a requerimiento del médico examinador/evaluador, se podrá solicitar una entrevista con un psiquiatra, para evaluar por los métodos que la autoridad médico aeronáutica considere conveniente y, en forma integral, el psiquismo del solicitante.

(e) Serán consideradas causas de no apto:

- (1) Toda afección congénita o adquirida, aguda o crónica, activa o latente del psiquismo, que pueda significar un riesgo para el desempeño de la actividad aeronáutica.
- (2) Las toxicomanías de cualquier forma o tipo: alcoholismo, drogodependencia, o proclividad habitual y/o uso problemático de toda sustancia psicoactiva, con excepción del tabaco y cafeína.
- (3) Los trastornos de la personalidad (enfermos psicopáticos) y de conducta, manifiestos o encubiertos.



- (4) Los trastornos del desarrollo, las demencias y otros trastornos mentales orgánicos.
- (5) Las esquizofrenias, delirios y otros trastornos psicóticos.
- (6) Los trastornos afectivos o de adaptación.
- (7) Las neurosis de ansiedad, fóbicas, histeria, obsesivo-compulsiva y somatoforme (hipocondría y somatización).
- (8) Las reacciones psíquicas puestas de manifiesto durante la actividad, examen psicofisiológico y/o vida de relación no acordes con las situaciones referidas.
- (9) Los antecedentes psiquiátricos de episodios, conductas o manifestaciones de fallas en los mecanismos de defensa consecuentes o emergentes de patologías no psiquiátricas.
- (10) El resultado no satisfactorio de las pruebas complementarias que, a criterio del médico examinador y/o evaluador, se implementen.

67.309 Sistema nervioso

(a) El solicitante no presentará afecciones, congénitas o adquiridas, agudas o crónicas, funcionales u orgánicas del sistema nervioso central y/o periférico, que puedan significar riesgo para la actividad aeronáutica y/o incapacitación repentina.

(b) Serán consideradas causas de no apto:

- (1) La epilepsia en todas sus formas clínicas, incluidas las postraumáticas y reflejas.
- (2) Cualquier trastorno recurrente del conocimiento, sin explicación médica satisfactoria de la causa.
- (3) La disfunción cerebral diagnosticada electroencefalográficamente, con repercusión clínica y/o psicológica.
- (4) La enfermedad cerebro-vascular isquémica (ataques isquémicos transitorios, insuficiencia vertebro basilar, déficit neurológico isquémico reversible, infarto parcial no progresivo, infarto completo).
- (5) Las hemorragias intracraneales (hemorragia intracerebral espontánea, hemorragia subaracnoidea, etc.).
- (6) Las malformaciones vasculares (aneurismas, angiomas, etc.).
- (7) La neurosífilis y el neurosida, cualquiera sea su forma clínica.
- (8) Las secuelas de afecciones inflamatorias encefálicas, meníngeas o medulares.
- (9) Las enfermedades desmielinizantes.
- (10) Los tumores cerebrales y del sistema nervioso periférico.
- (11) Las secuelas cerebrales postquirúrgicas.
- (12) Toda afección intracerebral de cualquier etiología, operada o no, con riesgo de epilepsia tardía.
- (13) Todo trastorno del equilibrio, práxico, mnésico y/o cognitivos sintomático que no sea consecuencia o secuela de enfermedad psico-orgánica.
- (14) Las enfermedades extrapiramidales.
- (15) Los movimientos involuntarios de cualquier origen.
- (16) Los traumatismos craneo-encefálicos con conmoción o fracturas simples de cráneo, no acompañados de lesiones cerebrales, deberán considerarse con una no aptitud temporal no inferior a seis (6) meses a partir del evento dañoso. Vencido dicho plazo, y de no mediar ningún inconveniente de índole médica, se podrá otorgar una aptitud limitada a tres (3) meses con nuevo control neurológico, hasta que el médico evaluador considere nuevamente apto al examinado, sin restricciones.
- (17) Los hematomas extradurales o subdurales, las laceraciones cerebrales primarias expuestas, las fistulas craneales persistentes, la epilepsia postraumáticas y deficiencias neurológicas permanentes incompatibles con una actividad aeronáutica segura, consecuencia o efectos de traumatismos craneo-encefálicos.

67.311 Sistema cardiovascular

(a) El solicitante no poseerá afecciones del sistema cardiovascular congénitas o adquiridas, agudas o crónicas que alterne la función cardiocirculatoria o que tengan manifestaciones clínicas o que se evidencien mediante exámenes complementarios pertinentes, y que tuvieran la posibilidad de interferir el ejercicio seguro de los privilegios de la licencia, habilitación o del certificado de competencia que solicita o posea. Para ello se hará un electrocardiograma inicial, que se repetirá a los treinta y cinco (35) años. Cumplidos los cuarenta (40) años se realizará en cada oportunidad que se realice la Certificación Médica Aeronáutica o siempre que el médico examinador/evaluador lo considere necesario.

(b) Se solicitarán exámenes complementarios cardiovasculares como la prueba ergométrica graduada (PEG), los centellogramas de perfusión con radioisótopos en reposo y esfuerzo, eco-estrés o los que el médico examinador considere necesarios, sobre bases individuales y de acuerdo a la patología subyacente a investigar.

(c) Serán consideradas causas de no apto:

- (1) La enfermedad arterial coronaria (infarto de miocardio, angina de pecho, etc.) diagnosticada por la clínica o mediante estudios complementarios, que requieran o no tratamiento (angioplastia, by pass aortocoronario, trasplante cardíaco, etc.) En caso de patología coronaria evolucionada y tratada, se calificará como no apto temporalmente por el término de seis (6) meses. Vencido ese término, el causante deberá presentar estudios de perfusión miocárdica actualizados, para ser reconsiderada su aptitud por el Comité de Aptitud y Dispensa.
- (2) La hipertensión arterial comprobada mediante mediciones seriadas que superen los valores máximos, para su grupo etario, recomendados por instituciones y/u organizaciones nacionales y/o internacionales reconocidas que requieran o no tratamiento.
- (3) La hipotensión arterial comprobada mediante mediciones seriadas y sintomáticas.
- (4) Los síndromes que demuestren deficiencias de irrigación en cualquier segmento de la economía o de una afección inflamatoria arterial o venosa.
- (5) Los síndromes que revelen una inestabilidad cardiocirculatoria de cualquier origen.
- (6) Las arritmias cardíacas de cualquier tipo que puedan producir o inducir una incapacidad súbita en vuelo, quedando a criterio del médico evaluador el tipo de arritmia así como la medicación recibida, pudiendo otorgar una DR.
- (7) Los trastornos de conducción aurículo-ventriculares o intraventriculares que puedan significar una incapacidad súbita o sean evidencia de una cardiopatía subyacente con potencialidad evolutiva.
- (8) Las enfermedades valvulares cardíacas que comprometen la hemodinamia o sean capaces de producir arritmias u otra complicación.
- (9) Las pericarditis, endocarditis o miocarditis, siempre y cuando no posean por el médico tratante el alta médica o su condición sea irreversible o crónica.
- (10) Las cardiopatías congénitas corregidas quirúrgicamente que comprometan la hemodinamia o sean capaces de producir arritmias o sean causa de hematoses insuficiente.
- (11) Las miocardiopatías cuando su potencialidad evolutiva determine la producción de arritmias o fallas hemodinámicas.
- (12) Las arteriopatías periféricas de cualquier origen que hayan o no requerido tratamiento invasivo (by pass, angioplastia, reemplazo protésico, etc.).
- (13) Las prótesis valvulares y arteriales de cualquier origen o localización.
- (14) Los marcapasos cardíacos.
- (15) Reemplazo cardíaco.

67.313 Examen médico general

El examen médico general y su anamnesis, estará basado en la declaración jurada emitida por el examinado. El examen físico completo debe incluir parámetros biométricos, examen de los distintos aparatos y sistemas, descripción detallada de señas particulares (tatuajes, cicatrices, etc.), prueba en orina de detección de sustancias psicoactivas y exámenes de laboratorio que estime necesarios realizar el médico examinador y/o evaluador.

(a) Sistema tegumentario:

- (1) El solicitante no deberá presentar heridas, cicatrices, lesiones o enfermedades de la piel y del tejido celular subcutáneo que por su naturaleza o extensión puedan disminuir la capacidad del examinado para el ejercicio de las atribuciones de su certificado de idoneidad aeronáutica. Las dermatopatías de cualquier etiología serán, de acuerdo a su naturaleza y extensión, motivo de ineptitud temporal o permanente.

(b) Sistema locomotor:

- (1) El examinado deberá gozar del uso suficiente de su aparato locomotor y no presentará evidencias de enfermedades o lesiones de las partes integrantes del mismo que lo incapaciten para el desarrollo eficiente y seguro del ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia o certificado de competencia.
- (2) Toda afección de los huesos, articulaciones, músculos o tendones y todas las secuelas funcionales de enfermedades congénitas o adquiridas y/o reemplazo protésico, serán consideradas por el médico evaluador sobre bases individuales y calificadas en consecuencia.

(c) Aparato respiratorio:

- (1) El solicitante no presentará afecciones de las vías respiratorias superiores, medias o intraparenquimatosas, pulmonares, pleurales, mediastinales, diafragmáticas o de caja torácica congénitas o adquiridas, agudas o crónicas que alteren la función pulmonar o que tengan manifestaciones clínicas o que se evidencien en exámenes complementarios pertinentes, obteniendo una radiografía de tórax frente y perfil en el primer examen, la cual será repetida cuando el médico examinador/evaluador lo considere necesario.
- (2) Serán consideradas causas de no apto:



- (i) La tuberculosis pulmonar activa.
- (ii) Las secuelas de tuberculosis bronco-pleuro-pulmonar que alteren la función ventilatoria.
- (iii) Las enfermedades infecciosas pulmonares de cualquier etiología que tengan manifestación clínica y/o se manifiesten en exámenes complementarios pertinentes.
- (iv) El enfisema pulmonar, la enfermedad bullosa del pulmón, la bronquitis espasmódica reactiva, el asma bronquial, la bronquitis crónica y las bronquiectasias, de acuerdo a su repercusión clínica y sobre la función respiratoria.
- (v) Las neoplasias de cualquier estirpe histológica.
- (vi) Las atelectasias y fibrosis pulmonar de cualquier etiología.
- (vii) Toda secuela de traumatismo o de intervención quirúrgica de la caja torácica y/o de su contenido, que afecte la función ventilatoria o la mecánica tóraco-pulmonar.
- (viii) Las enfermedades inmunológicas y del tejido conectivo que tengan manifestaciones bronco-pleuro-pulmonares, torácicas, diafragmáticas o mediastínicas.
- (ix) La hipertensión pulmonar y las vasculopatías pulmonares de cualquier etiología.
- (x) Las neumoconiosis por agentes físicos, químicos u orgánicos, con repercusión en la función pulmonar.
- (xi) La cifoescoliosis y las alteraciones del tórax óseo con repercusión en la función pulmonar.

(d) Aparato buco dento maxilar:

- (1) El solicitante no presentará enfermedades agudas o crónicas, congénitas o adquiridas, funcionales u orgánicas, y/o malformaciones del aparato bucodentomaxilar, que por su severidad y/o potencialidad evolutiva signifiquen un riesgo para la actividad aeronáutica.
- (2) Serán consideradas causas de no apto:
 - (i) La presencia de comunicaciones bucosinusales.
 - (ii) La neuralgia del trigémino de cualquier etiología.
 - (iii) Las extracciones dentales simples y/o actos quirúrgicos bucales, por un período a determinar según la singularidad del caso.
 - (iv) Todo proceso de cualquier etiología que dificulte o altere la emisión de la palabra.
 - (v) Las lesiones óseas, glandulares, de tejidos blandos, la paradentosis, las lesiones tumorales, que por su etiología, evolución y tratamiento puedan significar una incapacidad para la realización segura de las atribuciones que su certificado de idoneidad aeronáutica le confiere.

(e) Aparato digestivo:

- (1) El solicitante no presentará enfermedades agudas o crónicas, congénitas o adquiridas, funcionales u orgánicas de la cavidad bucofaringea, del aparato esófago-gastro-intestinal o de sus glándulas anexas, que por su severidad y/o potencialidad evolutiva signifiquen un riesgo para la actividad aeronáutica.
- (2) Serán consideradas causas de no apto:
 - (i) Las secuelas de enfermedades o intervenciones quirúrgicas de cualquier segmento del aparato digestivo y sus anexos, que puedan causar incapacidad repentina.
 - (ii) Las hernias, cualquiera sea su localización y etiología, de acuerdo a su magnitud y potencialidad evolutiva.
 - (iii) La litiasis vesicular.
 - (iv) La cirrosis hepática.
 - (v) La hepatitis aguda, cualquiera sea su etiología o la hepatitis crónica con alteración de función hepática.
 - (vi) La enteritis regional, de acuerdo a su severidad y potencialidad evolutiva.
 - (vii) La enfermedad ácido-péptica gastro-duodenal en actividad.
 - (viii) Las afecciones neoplásicas, cualquiera sea su tipo histológico, que afecte cualquier sector del aparato digestivo.

(f) Aparato génito urinario:

- (1) El solicitante no presentará enfermedades agudas o crónicas, congénitas o adquiridas, funcionales u estructurales, que puedan significar un riesgo para la actividad aeronáutica.
- (2) Son consideradas causas de no apto:
 - (i) La litiasis renal, uretral y/o vesical sintomática o asintomática.
 - (ii) La hidronefrosis con alteración de la función renal.
 - (iii) La nefrectomía, si está asociada con hipertensión arterial, uremia, nefritis del riñón remanente u otra evidencia de alteración funcional del mismo.
 - (iv) Las nefritis agudas o crónicas de cualquier etiología.
 - (v) La nefrocalcinosis.
 - (vi) La nefrosis de cualquier etiología.
 - (vii) La enfermedad renal poliquística.
 - (viii) La pielitis o pielonefritis de cualquier etiología.

ADMINISTRACION NACIONAL
DE AVIACION CIVIL

ES COPIA

Federico Lamas Sassot
Departamento Secretaría General

- (ix) La pionefrosis.
- (x) Las afecciones neoplásicas, cualquiera sea su tipo histopatológico, que afecte cualquier sector del aparato genitourinario.
- (xi) Las afecciones congénitas de los riñones, la cistostomía y la vejiga neurogénica, serán evaluadas de acuerdo a su potencialidad evolutiva.
- (xii) Las infecciones venéreas en estado evolutivo (sífilis, gonorrea, etc.).
- (xiii) El estado de embarazo. Apenas conocido el mismo por la titular de una licencia, habilitación o certificado de competencia será no apto temporario, hasta la obtención del alta médica por parte de su médico tratante, debiendo notificar al médico examinador/evaluador para la emisión de la correspondiente Certificación Médica Aeronáutica.
- (xiv) Las secuelas de intervenciones quirúrgicas tocoginecológicas deberán ser evaluadas sobre bases individuales y calificadas según potencialidad evolutiva y/o incapacidad repentina.
- (xv) Las alteraciones permanentes y/o incapacitantes del ciclo menstrual que merezcan o no tratamiento.
- (xvi) Las infecciones crónicas de las mamas.
- (xvii) Los tumores malignos de mama serán evaluados sobre bases individuales y de acuerdo a su potencialidad evolutiva, según el tipo histopatológico de que se trate.

(g) Sistema hemático:

- (1) El solicitante no presentará afecciones agudas o crónicas, congénitas o adquiridas, funcionales u orgánicas del sistema hematopoyético, que por sus características evolutivas puedan significar riesgo para la actividad aeronáutica y/o incapacitación repentina.
- (2) Serán consideradas causas de no apto:
 - (i) Las anemias de cualquier etiología con una hemoglobina menor de doce gramos/cien centímetros cúbicos (12gr. /100cc.) de sangre periférica.
 - (ii) La hemofilia.
 - (iii) Las leucemias de acuerdo a su tipo y posibilidad evolutiva.
 - (iv) La policitemia.
 - (v) Otras enfermedades de la sangre o de los órganos hematopoyéticos que puedan afectar en forma adversa el desarrollo de las funciones aeronáuticas.

(h) Sistema endócrino y metabólico:

- (1) El solicitante no presentará afecciones congénitas o adquiridas, agudas o crónicas, funcionales u orgánicas del sistema endócrino y/o metabólico que por su severidad y/o potencialidad evolutiva signifiquen un riesgo para la actividad aeronáutica.
- (2) Serán consideradas causas de no apto:
 - (i) Las enfermedades o desórdenes congénitos o adquiridos de las glándulas endócrinas y del metabolismo.
 - (ii) La diabetes insulino o no dependiente. Este último caso, será considerado por el médico evaluador en cada situación en particular.

(i) Enfermedades infecciosas, parasitarias e inmunológicas:

- (1) El solicitante no padecerá enfermedades infecto-contagiosas, parasitarias y/o inmunológicas, congénitas o adquiridas, agudas o crónicas en período de contagio y/o que puedan significar un riesgo para la actividad aeronáutica.
- (2) Serán consideradas como causa de no apto:
 - (i) Las enfermedades alérgicas que por la frecuencia e intensidad de los episodios y/o repercusión en el estado general puedan significar un riesgo para la actividad aeronáutica.
 - (ii) La sífilis, diagnosticada clínica o serológicamente. Confirmado el tratamiento y controlada su curación, se otorgará la aptitud por periodos de tres (3) meses hasta negativizar serología.
 - (iii) Las inmunodeficiencias de cualquier etiología, serán consideradas sobre bases individuales y calificadas en consecuencia.

(j) Enfermedades neoplásicas:

- (1) Son causas de no apto las afecciones neoplásicas de cualquier tipo histopatológico debidamente diagnosticadas y que requieran tratamiento quirúrgico y/o quimioterápico y/u hormonal y/o radioterápico, teniendo en cuenta la evolución clínica, en cada caso en particular.

(k) Fatiga de vuelo:

- (1) Es un estado que consiste en un agotamiento físico y mental, falta de entusiasmo, imprecisión, laxitud, desinterés y bajo rendimiento que puedan significar un riesgo para la actividad aeronáutica.
- (2) Son causas de no apto:



- (i) Fatiga aguda: no apto temporario por un plazo minimo de quince (15) días corridos.
- (ii) Fatiga acumulativa y fatiga crónica: no apto temporario por un plazo mínimo de sesenta (60) días corridos.
- (3) El examinado que presentare fatiga de vuelo en su examen psicofisiológico, realizará una exposición en la cual consten los tiempos de vuelo y de descanso, los lugares de reposo y descanso, densidad de tránsito e instalación de comunicación, ritmo de ciclo de trabajo/descanso, número de aterrizajes y despegues y condiciones meteorológicas. Para considerar el alta de la no aptitud por fatiga de vuelo, el causante deberá presentar el certificado de alta del médico laboral, no habiendo realizado, durante los plazos de descanso indicados, actividad aeronáutica alguna tanto profesional como recreativa.

1
2
3

ADMINISTRACION NACIONAL
DE AVIACION CIVIL

ES COPIA

Federico Lamas Sassot
Departamento Secretaria General

RAAC PARTE 67

SUBPARTE D4.X

ESTA PAGINA FUE DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO



REGULACIONES ARGENTINAS DE AVIACIÓN CIVIL (RAAC)

PARTE 67 – CERTIFICACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA

SUBPARTE E – DISPOSICIONES MÉDICAS APLICABLES AL OTORGAMIENTO DE LA CERTIFICACIÓN MÉDICA CLASE IV

Sec.	Título
67.401	Certificación Médica Aeronáutica clase IV
67.403	Aparato ocular y anexos
67.405	Aparato rinofaríngeo y otovestibular
67.407	Psiquismo
67.409	Sistema nervioso
67.411	Sistema cardiovascular
67.413	Examen médico general

67.401 Certificación Médica Aeronáutica clase IV

Se exigirá al solicitante que esté exento de toda incapacidad física activa o latente, aguda o crónica, capaz de causar cualquier ineptitud funcional que pueda afectar el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia, habilitación y/o certificado de competencia que solicita o ya posea, comprometiendo la seguridad en la actividad aeronáutica.

67.403 Aparato ocular y anexos

(a) El solicitante no presentará ninguna afección o lesión, congénita o adquirida, aguda o crónica de cualquiera de los ojos, sus anexos, vías ópticas principales o reflejas, que interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones que otorga el correspondiente certificado de idoneidad aeronáutica.

(b) Toda afección que haya requerido tratamiento quirúrgico y/o protésico de cualquier índole, serán considerados por el médico examinador sobre bases individuales y calificadas en consecuencia.

(c) Serán consideradas causas de no apto:

- (1) Una agudeza visual menor a tres décimas (3/10) en cada ojo por separado, con lentes correctores o sin ellos. Los lentes correctores deberán permitir al poseedor de la licencia, certificado de competencia y/o habilitación cumplimentar los requisitos visuales a todas las distancias. No se permitirá más de un par de anteojos para cumplimentar los requisitos
- (2) El error de refracción mayor de +/- 7 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 dos (2.0) dioptrías
- (3) El error de refracción con componente astigmático, el astigmatismo no deberá exceder de dos (2) dioptrías.
- (4) El campo visual, con la corrección óptica o sin ella, 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, a treinta centímetros (30 cm.), con cada ojo por separado, con o sin lentes correctores.
- (6) Una esoforia mayor a seis (6) dioptrías, una exoforia mayor a seis (6) dioptrías o una hiperforia mayor a una (1) dioptría.
- (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.
- (10) La interpretación con errores de las figuras del test de ishikara de veinticuatro (24) figuras y la no identificación de las luces utilizadas en aviación mediante prueba de idoneidad en campo realizada con la autoridad médico aeronáutica.
- (11) El examinado podrá utilizar lentes de contacto siempre y cuando sean monofocales, sin tinte y sean bien tolerados para alcanzar los requerimientos visuales de esta Subparte. Un par de lentes correctivos externos debe estar siempre disponible para el usuario durante el ejercicio de las atribuciones que le otorga su licencia, habilitación y/o certificado de competencia, a excepción de los pilotos acrobáticos.
- (12) La cirugía refractiva, a menos que esté debidamente documentada la falta de secuelas postquirúrgicas que interfieran con el ejercicio seguro de las atribuciones de su licencia, habilitación y/o certificado de competencia.

67.405 Aparato rinofaríngeo y otovestibular

(a) El solicitante no presentará afecciones o lesiones agudas o crónicas, congénitas o adquiridas, funcionales u orgánicas del sistema otovestibular y/o rino-faríngeo-laríngeo, que puedan significar un riesgo para el desarrollo de una actividad aeronáutica segura.

- (b) Se exigirá que el solicitante cumpla uno de los siguientes criterios:
- (1) Que tenga la capacidad de percibir una voz media de conversación por parte del examinador a una distancia mínima de dos metros (2 m.) y de espalda al examinador e un ambiente sin ruidos agregados.
 - (2) Que no tenga deficiencia de percepción auditiva por vía aérea al poder percibir en cámara sonoamortiguada habiéndose descartado patología vestibular según normas ANSI o ISO, en cada oído por separado, según a lo especificado en cada caso por el departamento de evaluación médica de la ANAC.
 - (3) Si la deficiencia auditiva es mayor a la exigida en el inciso precedente, podrá ser declarado apto, a condición que, en la curva logaudiométrica completa alcance el cien por ciento (100 %) de la discriminación de la palabra, no debiendo superar los sesenta decibeles (60db.) en el mejor oído y los setenta y cinco decibeles (75 db.) en el peor oído separadamente.

(c) Si la deficiencia en la capacidad auditiva supera las especificadas en los párrafos anteriores, quedará a criterio del médico examinador realizar las pruebas complementarias que se consideren necesarias, siendo decisión del Comité de Aptitud y Dispensa otorgar la aptitud con las limitaciones correspondientes.

- (d) Serán consideradas causas de no apto:
- (1) Los procesos patológicos agudos o crónicos del oído interno, medio y externo, que modifiquen la audición o el equilibrio.
 - (2) La obstrucción de la trompa de Eustaquio en todas sus formas.
 - (3) Las perforaciones del tabique nasal, cualquiera sea su origen, cuando alteren la fisiología nasal.
 - (4) Las desviaciones del tabique nasal cuando modifiquen la ventilación por vía nasal y obliguen el reemplazo por la respiración bucal.
 - (5) Cualquier causa que obligue a la ventilación por vía bucal exclusivamente.
 - (6) Las disfonías que impidan o dificulten la normal emisión de la voz.
 - (7) Las dificultades respiratorias y/o deglutorias altas que impidan o modifiquen la fisiología normal.
 - (8) Los trastornos del sistema vestibular agudos o crónicos, cualquiera sea su etiología.
 - (9) La perforación timpánica sin cicatrizar, que no sea de origen infecto-contagioso o tumoral, y además sea seca y central, cuando no pueda superar los requisitos audiométricos exigidos en esta Regulación.
 - (10) El no cumplimiento de los límites audiométricos expresados a continuación

PS	500 Hz.	1000 Hz.	2000 Hz.	3000 Hz	4000 Hz.
MEJOR OÍDO	35	30	30	40	40
PEOR OÍDO	35	50	50	60	60

- (11) La disfemia de cualquier tipo u origen, siempre que interfiera con las atribuciones de su licencia habilitación y/o certificado de competencia.

67.407 Psiquismo

(a) El solicitante deberá estar libre de afecciones mentales. Se exigirá capacidad intelectual y emotividad acorde a la actividad que se pretenda desempeñar. Deberá haber ausencia de vicios inveterados, de uso de sustancias psicoactivas de uso problemático y de toda otra alteración capaz de afectar su equilibrio psíquico y comprometer la seguridad de vuelo. Por ello, será excluyente en cada oportunidad que se realice la correspondiente Certificación Médica Aeronáutica, la realización de un test para sustancias psicoactivas a ser determinadas por la autoridad médico aeronáutica.

(b) En el examen inicial de la CMA Clase IV se realizará una evaluación psiquiátrica. En las renovaciones subsiguientes, el examen deberá estar basado en el cuestionario psiquiátrico que consta de antecedentes relacionados con la especialidad, en base al cual deberá confeccionarse una prolija anamnesis. En casos particulares y a requerimiento del médico examinador/evaluador, se podrá solicitar una entrevista con un psiquiatra, para evaluar los métodos que la autoridad médico aeronáutica considere conveniente y, en forma integral, el psiquismo del solicitante.

- (c) Serán consideradas causas de no apto:
- (1) Toda afección congénita o adquirida, aguda o crónica, activa o latente del psiquismo, que pueda significar un riesgo para el desempeño de la actividad aeronáutica.
 - (2) Las toxicomanías de cualquier forma o tipo: alcoholismo, drogodependencia, o proclividad habitual y/o uso problemático de toda sustancia psicoactiva, con excepción del tabaco y cafeína.

(c) Aparato respiratorio:

- (1) El solicitante no presentará afecciones de las vías respiratorias superiores, medias o intraparenquimatosas, pulmonares, pleurales, mediastinales, diafragmáticas o de caja torácica congénitas o adquiridas, agudas o crónicas que alteren la función pulmonar o que tengan manifestaciones clínicas o que se evidencien en exámenes complementarios pertinentes, obteniendo una radiografía de tórax frente y perfil en el primer examen, la cual será repetida cuando el médico examinador/evaluador lo considere necesario.
- (2) Serán consideradas causas de no apto, siempre que interfieran con las atribuciones de su licencia habilitación y/o certificado de competencia:
 - (i) La tuberculosis pulmonar activa.
 - (ii) Las secuelas de tuberculosis bronco-pleuro-pulmonar que alteren la función ventilatoria.
 - (iii) Las enfermedades infecciosas pulmonares de cualquier etiología que tengan manifestación clínica y/o se manifiesten en exámenes complementarios pertinentes.
 - (iv) El enfisema pulmonar, la enfermedad bullosa del pulmón, la bronquitis espasmódica reactiva, el asma bronquial, la bronquitis crónica y las bronquiectasias, de acuerdo a su repercusión clínica y sobre la función respiratoria.
 - (v) Las neoplasias de cualquier estirpe histológica.
 - (vi) Las atelectasias y fibrosis pulmonar de cualquier etiología.
 - (vii) Toda secuela de traumatismo o de intervención quirúrgica de la caja torácica y/o de su contenido, que afecte la función ventilatoria o la mecánica tóraco-pulmonar.
 - (viii) Las enfermedades inmunológicas y del tejido conectivo que tengan manifestaciones bronco-pleuro-pulmonares, torácicas, diafragmáticas o mediastínicas.
 - (ix) La hipertensión pulmonar y las vasculopatías pulmonares de cualquier etiología.
 - (x) Las neumoconiosis por agentes físicos, químicos u orgánicos, con repercusión en la función pulmonar.
 - (xi) La cifoescoliosis y las alteraciones del tórax óseo con repercusión en la función pulmonar.

(d) Aparato buco dento maxilar:

- (1) El solicitante no presentará enfermedades agudas o crónicas, congénitas o adquiridas, funcionales u orgánicas, y/o malformaciones del aparato bucodentomaxilar, que por su severidad y/o potencialidad evolutiva signifiquen un riesgo para la actividad aeronáutica.
- (2) Serán consideradas causas de no apto, siempre que interfiera con las atribuciones de su licencia habilitación y/o certificado de competencia:
 - (i) La presencia de comunicaciones bucosinusales.
 - (ii) La neuralgia del trigémino de cualquier etiología.
 - (iii) Las extracciones dentales simples y/o actos quirúrgicos bucales, por un período a determinar según la singularidad del caso.
 - (iv) Todo proceso de cualquier etiología que dificulte o altere la emisión de la palabra.
 - (v) Las lesiones óseas, glandulares, de tejidos blandos, la paradentosis, las lesiones tumorales, que por su etiología, evolución y tratamiento puedan significar una incapacidad para la realización segura de las atribuciones que su certificado de idoneidad aeronáutica le confiere.

(e) Aparato digestivo:

- (1) El solicitante no presentará enfermedades agudas o crónicas, congénitas o adquiridas, funcionales u orgánicas de la cavidad bucofaríngea, del aparato esófago-gastro-intestinal o de sus glándulas anexas, que por su severidad y/o potencialidad evolutiva signifiquen un riesgo para la actividad aeronáutica.
- (2) Serán consideradas causas de no apto, siempre que interfiera con las atribuciones de su licencia habilitación y/o certificado de competencia:
 - (i) Las secuelas de enfermedades o intervenciones quirúrgicas de cualquier segmento del aparato digestivo y sus anexos, que puedan causar incapacidad repentina.
 - (ii) Las hernias, cualquiera sea su localización y etiología, de acuerdo a su magnitud y potencialidad evolutiva.
 - (iii) La litiasis vesicular.
 - (iv) La cirrosis hepática.
 - (v) La hepatitis aguda, cualquiera sea su etiología o la hepatitis crónica con alteración de función hepática.
 - (vi) La enteritis regional, de acuerdo a su severidad y potencialidad evolutiva.
 - (vii) La enfermedad ácido-péptica gastro-duodenal en actividad.
 - (viii) Las afecciones neoplásicas, cualquiera sea su tipo histológico, que afecte cualquier sector del aparato digestivo.

(f) Aparato génito urinario:

- (1) El solicitante no presentará enfermedades agudas o crónicas, congénitas o adquiridas, funcionales u estructurales, que puedan significar un riesgo para la actividad aeronáutica.

(2) Son consideradas causas de no apto, siempre que interfiera con las atribuciones de su licencia habilitación y/o certificado de competencia:

- (i) La litiasis renal, uretral y/o vesical sintomática o asintomática.
- (ii) La hidronefrosis con alteración de la función renal.
- (iii) La nefrectomía, si está asociada con hipertensión arterial, uremia, nefritis del riñón remanente u otra evidencia de alteración funcional del mismo.
- (iv) Las nefritis agudas o crónicas de cualquier etiología.
- (v) La nefrocalcinosis
- (vi) La nefrosis de cualquier etiología.
- (vii) La enfermedad renal poliquística.
- (viii) La pielitis o pielonefritis de cualquier etiología.
- (ix) La pionefrosis.
- (x) Las afecciones neoplásicas, cualquiera sea su tipo histopatológico, que afecte cualquier sector del aparato genitourinario.
- (xi) Las afecciones congénitas de los riñones, la cistostomía y la vejiga neurogénica, serán evaluadas de acuerdo a su potencialidad evolutiva.
- (xii) Las infecciones venéreas en estado evolutivo (sífilis, gonorrea, etc.).
- (xiii) El estado de embarazo. Apenas conocido el mismo por la titular de una licencia habilitación y/o certificado de competencia será no apto temporario, hasta la obtención del alta médica por parte de su médico tratante, debiendo notificar al médico examinador/evaluador para la emisión de la correspondiente Certificación Médica Aeronáutica.
- (xiv) Las secuelas de intervenciones quirúrgicas tocoginecológicas deberán ser evaluadas sobre bases individuales y calificadas según potencialidad evolutiva y/o incapacidad repentina.
- (xv) Las alteraciones permanentes y/o incapacitantes del ciclo menstrual que merezcan o no tratamiento.
- (xvi) Las infecciones crónicas de las mamas.
- (xvii) Los tumores malignos de mama serán evaluados sobre bases individuales y de acuerdo a su potencialidad evolutiva, según el tipo histopatológico de que se trate.

(g) Sistema hemático:

- (1) El solicitante no presentará afecciones agudas o crónicas, congénitas o adquiridas, funcionales u orgánicas del sistema hematopoyético, que por sus características evolutivas puedan significar riesgo para la actividad aeronáutica y/o incapacitación repentina.
- (2) Serán consideradas causas de no apto, siempre que interfiera con las atribuciones de su licencia habilitación y/o certificado de competencia:
 - (i) Las anemias de cualquier etiología con una hemoglobina menor de doce gramos/cien centímetros cúbicos (12gr. / 100cc.) de sangre periférica.
 - (ii) La hemofilia.
 - (iii) Las leucemias de acuerdo a su tipo y posibilidad evolutiva.
 - (iv) La policitemia.
 - (v) Otras enfermedades de la sangre o de los órganos hematopoyéticos que puedan afectar en forma adversa el desarrollo de las funciones aeronáuticas.

(h) Sistema endócrino y metabólico:

- (1) El solicitante no presentará afecciones congénitas o adquiridas, agudas o crónicas, funcionales u orgánicas del sistema endócrino y/o metabólico que por su severidad y/o potencialidad evolutiva signifiquen un riesgo para la actividad aeronáutica.
- (2) Serán consideradas causas de no apto, siempre que interfiera con las atribuciones de su licencia habilitación y/o certificado de competencia:
 - (i) Las enfermedades o desórdenes congénitos o adquiridos de las glándulas endocrinas y del metabolismo.
 - (ii) La diabetes insulino o no dependiente. Este último caso, será considerado por el médico evaluador en cada situación en particular.

(i) Enfermedades infecciosas, parasitarias e inmunológicas:

- (1) El solicitante no padecerá enfermedades infecto-contagiosas, parasitarias y/o inmunológicas, congénitas o adquiridas, agudas o crónicas en período de contagio y/o que puedan significar un riesgo para la actividad aeronáutica.
- (2) Serán consideradas como causa de no apto, siempre que interfiera con las atribuciones de su licencia habilitación y/o certificado de competencia:
 - (i) Las enfermedades alérgicas que por la frecuencia e intensidad de los episodios y/o repercusión en el estado general puedan significar un riesgo para la actividad aeronáutica.



RAAC PARTE 67

SUBPARTE E5.X

(ii) La sífilis, diagnosticada clínica o serológicamente. Confirmado el tratamiento y controlada su curación, se otorgará la aptitud por periodos de tres (3) meses hasta negativizar serología.
(iii) Las inmunodeficiencias de cualquier etiología, serán consideradas sobre bases individuales y calificadas en consecuencia.

(j) Enfermedades neoplásicas.

(1) Son causas de no apto las afecciones neoplásicas de cualquier tipo histopatológico debidamente diagnosticadas y que requieran tratamiento quirúrgico y/o quimioterápico y/u hormonal y/o radioterápico, teniendo en cuenta la evolución clínica, en cada caso en particular.

ADMINISTRACION NACIONAL
DE AVIACION CIVIL

ESTA PAGINA FUE DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO