RESOLUCIÓN NÚMERO 00610 DE 2011

(febrero 11)

por la cual se modifican las Partes Primera, Segunda y Cuarta de los Reglamentos Aeronáuticos de Colombia en lo correspondiente a la aptitud psicofísica y certificado médico exigibles en aviación civil.

El Director General de la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil, en uso de sus facultades legales y en especial las que le confieren los artículos 1782, 1880 y 1801 del Código de Comercio, en concordancia con lo establecido en los artículos 2°, 5°, numerales 3, 4, 10 y 9, numeral 4 del Decreto 260 de 2004, y

CONSIDERANDO:

- Que la República de Colombia mediante Ley 12 de 1947, aprobó el Convenio Sobre Aviación Civil Internacional, suscrito el 7 de diciembre de 1944 en la ciudad de Chicago USA; asumiendo en consecuencia la condición de Estado Parte y como tal, miembro activo de la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI); por lo cual, se compromete a su observancia en los términos pactados en dicho instrumento internacional y las normas contenidas en sus anexos técnicos.

- Que de conformidad con el artículo 37 del instrumento antes citado, los Estados Parte se comprometen a colaborar a fin de lograr el más alto grado de uniformidad posible en sus regulaciones aeronáuticas, para lo cual, la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI), creada mediante dicho Convenio, adopta normas y métodos recomendados contenidos en Anexos técnicos y otros documentos que han de seguir los Estados Parte.

- Que el Consejo de la OACI en sus Sesiones 166, 167, 169A y 169B, incorporó modificaciones al Anexo 1 (Licencias al personal), revisando las disposiciones médicas aplicables al personal aeronáutico e introduciendo algunos conceptos nuevos en el campo de la medicina aeronáutica para abordar los riesgos aeromédicos actuales para la seguridad de vuelo.

- Que en ejercicio de las competencias asignadas por la ley a la Unidad Administrativa Especial de la Aeronáutica Civil (UAEAC), a esta autoridad le corresponde armonizar los Reglamentos Aeronáuticos de Colombia con las disposiciones que promulgue la Organización de Aviación Civil Internacional, tal y como se dispone en el artículo 5° del Decreto 260 de 2004 y garantizar el cumplimiento del Convenio Sobre Aviación Civil Internacional y sus Anexos.

- Que en mérito de lo expuesto;

RESUELVE:

Artículo 1°. Adóptase la siguiente enmienda a la Parte Primera de los Reglamentos Aeronáuticos de Colombia, introduciendo nuevas definiciones y modificando algunas definiciones existentes, las cuales se incorporarán en los Reglamentos Aeronáuticos de Colombia en el orden alfabético que corresponda:

- **“Botiquín.** Mueble, caja, maleta o maletín para guardar suministros médicos (equipos y medicinas) que sean requeridos durante la operación de una aeronave; los hay de dos clases: 1. Botiquín de primeros auxilios para ser utilizados por la tripulación de cabina en casos de eventos médicos menores y, 2. Botiquín médico para ser utilizados por personal médico o por personal calificado para tratar emergencias médicas en vuelo.

- **Médico examinador.** Médico con instrucción en medicina aeronáutica, conocimientos prácticos y experiencia en el entorno aeronáutico, designado por la UAEAC para llevar a cabo el reconocimiento médico

de la aptitud psicofísica del solicitante de una licencia o habilitación para las cuales se requiere de una certificación médica.

- **Médico evaluador.** Médico cualificado y experimentado en la práctica de la medicina aeronáutica; funcionario de la UAEAC que tiene las competencias para evaluar estados de salud de importancia para la seguridad de vuelo. El Médico evaluador hace una evaluación de los informes médicos presentados por los Médicos examinadores a la UAEAC.

- **Neceser de precaución universal:** Mueble, caja, maleta o maletín dispuesto para guardar elementos requeridos para limpiar productos corporales potencialmente infecciosos y proteger la tripulación que brinda ayuda en casos en que se sospeche posibilidad de contagio de enfermedades infecciosas.

- **Valoración médica.** Se entiende por “Valoración Médica”, el examen médico y el certificado que, como consecuencia de dicho examen, sea expedido al titular de una licencia”.

Artículo 2°. Adóptase la siguiente Enmienda modificando unos numerales de la Parte Segunda de los Reglamentos Aeronáuticos de Colombia, en los siguientes términos:

“2.1.5. Aptitud psicofísica

2.1.5.1. El solicitante de una licencia de personal aeronáutico poseerá, cuando corresponda, una Certificación Médica expedida de conformidad con las disposiciones contenidas en el Capítulo IX de estos Reglamentos.

2.1.5.2. En el Programa de Vigilancia la UAEAC aplicará los principios básicos de la gestión de la seguridad operacional en el proceso de examen médico de los titulares de licencias, que incluyen como mínimo:

a) Análisis de rutina de los sucesos de incapacitación durante el vuelo y constataciones médicas durante los exámenes médicos para identificar los elementos de riesgo médico aumentado, y

b) Reevaluación continua del proceso de examen médico para concentrarse en los ámbitos de riesgo médico aumentado que se hayan identificado.

2.1.5.3. El período de validez de la evaluación de la aptitud psicofísica comenzará en la fecha en que se lleve a cabo el reconocimiento médico y su duración se ajustará a lo previsto en numeral 2.1.5.19 de esta Parte.

2.1.5.4. El período de validez de la evaluación médica en vigor, puede ampliarse a discreción del área de medicina aeronáutica de la UAEAC, hasta un máximo de cuarenta y cinco (45) días.

2.1.5.5. El personal aeronáutico que para el ejercicio de las atribuciones que le confiere una licencia requiera de un Certificado médico, no ejercerá dichas atribuciones a menos que posea un Certificado Médico vigente que corresponda a su licencia.

2.1.5.6. La UAEAC designará médicos examinadores, competentes y facultados para ejercer la medicina, con objeto de que efectúen el reconocimiento médico que les permita evaluar la aptitud psicofísica de quienes soliciten la expedición o renovación de las licencias o habilitaciones que requieran, para su desempeño, de una Certificación Médica.

2.1.5.7. Los médicos examinadores habrán recibido la debida instrucción en medicina aeronáutica y recibirán cursos de actualización anual. Antes de ser designados, los médicos examinadores acreditarán, ante la Secretaría de Seguridad Aérea de la UAEAC, que poseen las competencias y conocimientos adecuados en medicina aeronáutica.

2.1.5.8. Los médicos examinadores tendrán conocimientos prácticos y experiencia con respecto a las condiciones en las cuales los titulares de licencias y habilitaciones desempeñan sus funciones.

2.1.5.9. Los médicos evaluadores de la UAEAC auditarán y evaluarán periódicamente, conforme al Programa de Vigilancia que para el efecto establezca el área de medicina aeronáutica de la UAEAC, las competencias y cumplimiento de procedimientos adoptados por los Médicos examinadores.

2.1.5.10. Los solicitantes de licencias o habilitaciones para las cuales se exija una Certificación de aptitud psicofísica, firmarán y presentarán al médico examinador una declaración en la que indicarán si se han sometido anteriormente a algún reconocimiento análogo y, en caso afirmativo, la fecha, el lugar y el resultado

del último reconocimiento. Los solicitantes darán a conocer al médico examinador si con anterioridad les fue negada, revocada o suspendida alguna evaluación médica y, en caso afirmativo, deberán indicar el motivo de esa negación, revocación o suspensión.

2.1.5.10.1. Toda declaración falsa hecha a un médico examinador por el solicitante de una licencia o habilitación, se pondrá en conocimiento del área de medicina aeronáutica de la UAEAC, para que dicha dependencia adopte las medidas que estime pertinentes.

2.1.5.11. Una vez hecho el reconocimiento médico del solicitante, de conformidad con lo establecido en el Capítulo IX de esta Parte, el médico examinador se asegurará de cumplir con lo previsto en el numeral 2.11.2.2.2., detallando los resultados del reconocimiento y evaluando las conclusiones sobre la aptitud psicofísica del solicitante.

2.1.5.12. El informe médico se presentará al área de medicina aeronáutica de la UAEAC, en formato electrónico o en la forma que al efecto establezca dicha dependencia, y en el mismo se hará constar identificación completa del médico examinador.

2.1.5.13. Reservado.

2.1.5.14. La UAEAC, por medio de sus médicos evaluadores, revisará los informes presentados por los médicos examinadores.

2.1.5.14.1. Los médicos examinadores presentarán información suficiente al área de medicina aeronáutica de la UAEAC, para que dicha dependencia pueda llevar a cabo las valoraciones y auditorías que sean necesarias a las evaluaciones médicas.

2.1.5.15. En el caso de que el interesado no satisfaga las normas médicas prescritas en el Capítulo IX de esta Parte, respecto a determinada licencia o habilitación, no se expedirá ni renovará la Certificación de aptitud psicofísica, a menos que se satisfagan las siguientes condiciones:

- a) Que el dictamen médico acreditado indique que, en circunstancias especiales la falta de cumplimiento por parte del solicitante de cualquier requisito, ya sea numérico o de otra clase, es tal que no es probable que el ejercicio de las atribuciones de la licencia que solicita ponga en peligro la seguridad de vuelo;
- b) Que se ha tenido, debidamente en cuenta, la idoneidad profesional, pericia y experiencia del solicitante y las condiciones de operación; y
- c) Que se anote en la licencia cualquier limitación o limitaciones especiales cuando el desempeño seguro de las funciones del titular de la licencia dependa del cumplimiento de tal limitación o limitaciones.

2.1.5.16. El área de medicina aeronáutica de la UAEAC se asegurará de preservar, respetar y hacer respetar, en todo momento, la confidencialidad de la información médica que almacene de cada solicitante de una Certificación Médica.

2.1.5.17. Todos los informes y registros médicos del solicitante de una Certificación Médica, se conservarán en lugar seguro y a los mismos sólo tendrá acceso el personal autorizado por el área de medicina aeronáutica de la UAEAC, con propósitos de orden médico aeronáutico exclusivamente.

2.1.5.18. Sin perjuicio de lo previsto en los procedimientos internos adoptados por la UAEAC, cuando las consideraciones operacionales lo justifiquen, el médico evaluador determinará en qué medida ha de presentarse la información médica pertinente a otros funcionarios de la UAEAC.

2.1.5.19. Excepto como se dispone en los numerales 2.1.5.19.1., 2.1.5.19.2., 2.1.5.19.3., 2.1.5.19.4., 2.1.5.19.5. y 2.1.5.19.6., el Certificado Médico expedido de acuerdo con los numerales 2.1.5.10 y 2.1.5.11., tendrá validez a partir de la fecha del reconocimiento médico, por un periodo que no exceda de:

* 12 meses para la licencia de piloto de transporte de línea aérea (avión, helicóptero).

* 12 meses para la licencia de piloto comercial con habilitación tipo (avión, helicóptero).

* 12 meses para la licencia de piloto comercial (avión, helicóptero, dirigible).

* 24 meses para la licencia de piloto privado (avión, helicóptero, dirigible).

* 12 meses para la licencia de alumno piloto (avión, helicóptero).

- * 48 meses para la licencia de piloto de planeador.
- * 48 meses para la licencia de piloto de globo libre.
- * 12 meses para la licencia de navegante.
- * 12 meses para la licencia de ingeniero de vuelo.
- * 48 meses para la licencia de controlador de tránsito aéreo.
- * 48 meses para la licencia de operador de estación aeronáutica.
- * 24 meses para la licencia de auxiliar de servicios a bordo.
- * 48 meses para cualquier otro personal que requiera evaluación de la aptitud psicofísica.

2.1.5.19.1. El período de validez de una evaluación médica se basa en la edad del solicitante en el momento en que este se somete al reconocimiento médico, y puede reducirse cuando clínicamente sea indicado.

2.1.5.19.2. Cuando el titular de una licencia de piloto de transporte de línea aérea (avión, helicóptero), y de licencia de piloto comercial (avión, helicóptero, dirigible), que participa en operaciones de transporte aéreo comercial, haya cumplido 40 años, el período de validez especificado en el numeral 2.1.5.19., se reducirá a seis meses.

2.1.5.19.3. Cuando el titular de una licencia de piloto privado (avión, helicóptero, dirigible), haya cumplido 40 años, el período de validez especificado en el numeral 2.1.5.19., se reducirá a 12 meses.

2.1.5.19.4. Cuando el titular de una licencia de piloto de planeador, de licencia de piloto de globo libre y de licencia de controlador de tránsito aéreo haya cumplido 40 años, el período de validez especificado en 2.1.5.19., se reducirá a 24 meses.

2.1.5.19.5. Cuando el titular de una licencia de piloto de planeador, de licencia de piloto de globo libre y de licencia de controlador de tránsito aéreo haya cumplido los 50 años, el período de validez especificado en el numeral 2.1.5.19., se reducirá a 12 meses.

2.1.5.19.6. Circunstancias en que puede aplazarse el reconocimiento médico

El nuevo reconocimiento médico prescrito para el titular de una licencia que actúe en una región alejada de los centros de reconocimiento médico designados, puede aplazarse a discreción del área de medicina aeronáutica de la UAEAC, con tal que el aplazamiento sólo se conceda a título de excepción y no exceda de:

a) Un solo período de seis meses, si se trata de un miembro de la tripulación de vuelo de una aeronave dedicada a operaciones no comerciales;

b) Dos períodos consecutivos de tres meses cada uno, si se trata de un miembro de la tripulación de vuelo de una aeronave dedicada a operaciones comerciales, a condición de que, en cada caso, obtenga un informe médico favorable después de haber sido reconocido por un médico examinador designado de la región de que se trate, o en caso de que no se cuente con dicho médico examinador designado, por un médico legalmente autorizado para ejercer la profesión en la zona de que se trate. El informe del reconocimiento médico se enviará al área de medicina aeronáutica de la UAEAC;

c) Si se trata de un piloto privado, un solo período que no exceda de 12 meses cuando el reconocimiento médico lo efectúe un médico examinador designado, según se indica en el numeral 2.1.5.6., por el Estado Parte en el Convenio sobre Aviación Civil Internacional en que se halle temporalmente el solicitante. El informe del reconocimiento médico se enviará al área de medicina aeronáutica de la UAEAC.

2.1.5.20. Disminución de la aptitud psicofísica

2.1.5.20.1. Los titulares de las licencias de personal aeronáutico previstas en esta Parte, dejarán de ejercer las atribuciones que estas y las habilitaciones conexas les confieren en cuanto tengan conocimiento de cualquier disminución de su aptitud psicofísica que pudiera impedirles ejercer en condiciones de seguridad y debidamente dichas atribuciones.

2.1.5.20.2. El área de medicina aeronáutica de la UAEAC, se asegurará de que a los titulares de licencias se les proporcionen directrices claras respecto de los estados de salud que son de importancia para la seguridad de vuelo y respecto de los casos en que deben pedir aclaración u orientación al médico examinador o a la misma UAEAC.

2.1.5.20.3. Dentro de lo posible, el área de medicina aeronáutica de la UAEAC velará por que el titular de una licencia no ejerza las atribuciones que su licencia y las habilitaciones conexas le confieren, durante todo período en que, por una causa cualquiera, su aptitud psicofísica haya disminuido en grado tal que, en semejantes condiciones, no se le hubiese expedido o renovado el Certificado Médico.

2.1.5.20.4. EL titular de una licencia amparada por un Certificado médico, debe informar al área de medicina aeronáutica de la UAEC, cualquier disminución de su aptitud psicofísica de más de veinte (20) días de duración o que exija tratamiento continuado con medicamentos recetados o que haya requerido tratamiento hospitalario.

2.1.5.21. Uso de sustancias psicoactivas

2.1.5.21.1. El titular de una licencia prevista en esta Parte no ejercerá las atribuciones que su licencia y las habilitaciones conexas le confieren mientras se encuentre bajo los efectos de cualquier sustancia psicoactiva que pudiera impedirle ejercer dichas atribuciones en forma segura y apropiada.

2.1.5.21.2. El titular de una licencia prevista en esta Parte se abstendrá de todo abuso de sustancias psicoactivas y de cualquier otro uso indebido de las mismas.

2.1.5.21.3. El titular de una licencia de personal aeronáutico que haga uso problemático de cualquier sustancia psicoactiva, será identificado y retirado de aquellas atribuciones que sean críticas para la seguridad. Con todo y previa valoración psicofísica, podrá ser restituido en el ejercicio de sus atribuciones aeronáuticas después de cumplir con un tratamiento exitoso de rehabilitación o, en aquellos casos en que no es necesario tratamiento alguno, después de que cese el uso problemático de sustancias y se haya determinado que si la persona continúa desempeñando esas funciones es poco probable que ponga en peligro la seguridad.

2.1.7.1. La UAEAC, contempla tres métodos de convalidación de licencias, los cuales a continuación se señalan:

a) Personal extranjero que viene con carácter transitorio a capacitar personal colombiano, para lo cual la UAEAC hará constar la convalidación mediante autorización apropiada siempre y cuando cumpla con:

1. Obtener la correspondiente autorización de la Secretaría de Seguridad Aérea de la UAEAC.
2. Adjuntar fotocopias consularizadas de la licencia extranjera y certificado médico vigente cuando corresponda.
3. Fotocopia de la visa y/o permiso de trabajo correspondiente;

b) Personal extranjero o colombiano que desee establecerse definitivamente en el territorio nacional y acredite una licencia otorgada por un Estado contratante de la OACI, para lo cual la UAEAC reconocerá la licencia extranjera, siempre y cuando se cumpla con los requisitos mínimos exigidos por este Reglamento. A la solicitud respectiva deberá adjuntarse:

1. Fotocopia consularizada de la licencia extranjera y certificado médico vigente cuando corresponda; el certificado médico debe incluir, además, la correspondiente valoración psicológica.
2. Cuando se trate de pilotos, copilotos e ingenieros de vuelo se debe presentar examen teórico ante la Autoridad Aeronáutica y práctico ante Inspector de la UAEAC o ante Piloto o Ingeniero Examinador Designado (según corresponda). Si se trata de aeronaves que se deban habilitar por tipo y modelo, deberá acreditar la vigencia de la habilitación.
3. Cuando se trate de personal técnico terrestre, debe presentarse examen teórico y práctico cuando se requiera ante la UAEAC;

c) Personal no residente en el país que desempeñe funciones de tripulante o técnico en empresas, talleres, o aeronaves colombianas fuera del territorio nacional. Dicha convalidación se hará constar mediante la autorización correspondiente (Licencia Provisional), siempre y cuando se cumpla con los siguientes requisitos:

1. Adjuntar fotocopia debidamente consularizada de la licencia extranjera y certificado médico vigente cuando corresponda o certificado de validez y vigencia de la licencia, especificando las atribuciones y facultades otorgadas a la misma.

2. Adjuntar solicitud de la empresa o explotador de la aeronave exponiendo las razones de carácter técnico y/o administrativo que hacen necesaria la convalidación. Además deberá incluir la identificación del personal que requiere la convalidación, el tipo de licencia, funciones a desempeñar y el término de validez de la convalidación.

Esta autorización será expedida con restricciones y/o limitaciones, incluyendo fecha de vencimiento (que no podrá exceder el vencimiento de la licencia original), tipo de aeronave y el explotador colombiano para el cual se prestará el servicio.

En todos los casos las convalidaciones serán limitadas a la vigencia y privilegios establecidos en la licencia convalidada.

2.1.15. Características de las licencias

Las licencias que otorga la República de Colombia a través de la UAEAC, de conformidad con las disposiciones pertinentes de esta Parte, se ajustarán a las características siguientes:

2.1.15.1. En la licencia constarán los siguientes datos debidamente numerados:

I) Nombre del país (en negrilla) “República de Colombia”.

II) Título de la licencia (en negrilla muy gruesa) (V.gr: **PILOTO COMERCIAL DE AVIÓN**).

III) Número de serie de la licencia. Iniciará con la sigla correspondiente a la designación de la licencia y a continuación, se consignará el número de serie de la licencia en números arábigos, en orden consecutivo y ascendente iniciando desde 001 (V.gr PCA 001).

IV) Nombre (s) y apellido (s) completo(s) del titular en caracteres latinos.

IV A) Fecha de nacimiento.

V) (No aplica - Reservado).

VI) Nacionalidad del titular.

VII) Firma del titular.

VIII) Autoridad que expide la licencia (Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil) y en caso necesario, las limitaciones correspondientes, si las hay.

IX) Certificación respecto a la validez y autorización para que el titular ejerza las atribuciones correspondientes a la licencia.

X) Firma del funcionario que expide la licencia y fecha de expedición.

XI) Marca (Logotipo) de la autoridad otorgante (Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil).

XII) Habilitaciones (de categoría, de clase, de tipo de aeronave, de cédula, de control de aeródromo, etc.).

XIII) Observaciones o anotaciones especiales respecto a restricciones y atribuciones incluyendo, cuando sea del caso, la competencia lingüística del titular y demás información requerida en cumplimiento del artículo 39 del Convenio Sobre aviación Civil Internacional.

XIV) Fotografía del Titular y huella digital.

2.2.2.5. El alumno piloto deberá completar su curso básico, preferiblemente de manera continua e ininterrumpida; no obstante, en caso de haber interrupción por un periodo mayor de doce (12) meses, el aspirante deberá presentar repaso del curso de tierra, entrenamiento de vuelo mínimo de cinco (5) horas y evaluación psicológica por parte del profesional asignado por el centro de instrucción aeronáutica; cumplido lo anterior, continuará con el programa señalado para adquirir su respectiva licencia.

2.2.3.7.2.6. Aptitud Psicofísica

El solicitante que sea titular de una licencia de piloto privado habrá satisfecho los requisitos visuales y de agudeza auditiva de conformidad con los correspondientes al certificado médico de Clase 1”.

2.4.2.2. Condiciones para ejercer las atribuciones de la licencia

a) Para mantener vigentes las atribuciones de la licencia y sus habilitaciones, todos los Técnicos de Línea (TLA-TLH) deberán efectuar cada veinticuatro (24) meses un curso de repaso, conforme al programa de entrenamiento que sea aprobado al efecto;

b) **Experiencia reciente.** El titular de una licencia de técnico de línea, no podrá ejercer las atribuciones de su licencia a menos que dentro de los 24 meses precedentes:

1. La UAEAC determine que es competente para desempeñar las atribuciones de su licencia, o
2. Como mínimo, haya ejercido durante seis (6) meses las atribuciones de su licencia y habilitación.

Para reanudar las funciones después de un receso superior a veinticuatro (24) meses, el técnico de línea deberá someterse a un curso de repaso teórico-práctico respecto de los conocimientos inherentes a su licencia y/o habilitación(es), lo cual acreditará con la certificación apropiada de un Centro de Instrucción Aeronáutico debidamente certificado por la UAEAC.

Artículo 3°. Adóptase la siguiente enmienda modificando en su totalidad el Capítulo IX de la Parte Segunda de los Reglamentos Aeronáuticos de Colombia, el cual quedará en los siguientes términos:

“SUBPARTE B
CAPÍTULO IX
APTITUD PSICOFÍSICA DEL PERSONAL AERONÁUTICO

2.9. DISPOSICIONES MÉDICAS APLICABLES AL OTORGAMIENTO DE LICENCIAS

Nota 1: *El contenido de este Capítulo no puede ser lo suficientemente detallado como para abarcar por sí solo todas las situaciones individuales posibles. Necesariamente, deben quedar a juicio de cada médico examinador muchas de las decisiones relacionadas con la evaluación de la aptitud psicofísica de un solicitante. Por lo tanto, cada valoración se basará en un reconocimiento médico realizado en su totalidad de conformidad con las más altas normas de calidad de la práctica médica.*

Nota 2. *La existencia de factores que predisponen a enfermedades, tales como la obesidad, consumo de tabaco, etc., pueden ser importantes para determinar si es necesario realizar una evaluación o investigación adicional en un caso particular.*

Nota 3. *En los casos en que el solicitante no cumple plenamente con los requisitos médicos o casos complicados o no habituales, podrá aplazarse la evaluación y someter el caso al área de medicina aeronáutica de la UAEAC para la evaluación final. En tales casos, se tendrán en cuenta las atribuciones otorgadas por la licencia que solicite o ya posea el solicitante de la evaluación médica, así como las condiciones en las que el titular ejercerá sus atribuciones en el desempeño de sus funciones específicas.*

Nota 4. *En la evaluación médica, tanto el área de medicina aeronáutica de la UAEAC como el Médico examinador, aplicarán las consideraciones aeromédicas previstas en el Documento OACI 8984 (Manual de Medicina Aeronáutica Civil).*

2.9.1. Normas generales

2.9.1.1. Aplicabilidad

El presente capítulo establece las normas para la valoración de la capacidad psicofísica del personal aeronáutico, cuyas licencias o habilitaciones sean expedidas o convalidadas por la UAEAC, en aquellos casos en los cuales la aptitud psicofísica del respectivo titular deba estar acreditada con una evaluación o certificado médico. El personal antes indicado deberá cumplir las condiciones psicofísicas para el ingreso o permanencia en actividades aeronáuticas.

2.9.1.2. Autoridad competente

La autoridad competente para evaluar y certificar la aptitud psicofísica del personal aeronáutico en la República de Colombia, es la Dirección de Medicina de Aviación y Licencias Aeronáuticas de la UAEAC, dependencia que para estos efectos podrá actuar a través de médicos examinadores.

2.9.1.3. Certificado Médico Aeronáutico

Es el documento oficial expedido por la UAEAC a través de Médicos examinadores, o por el área de medicina aeronáutica de la UAEAC, en el cual se determina la aptitud psicofísica del personal aeronáutico que

lo requiera. El Certificado Médico aquí previsto, constituye un requisito previo para otorgar una licencia o habilitación de personal aeronáutico y para ejercer los privilegios en ella establecidos.

2.9.1.4. Calificación de la Capacidad Psicofísica

La capacidad psicofísica de las personas para su ingreso y permanencia en el ejercicio de las atribuciones aeronáuticas conferidas en la licencia o habilitación aeronáutica, se califica con los conceptos de apto, aplazado o no apto, según se indica a continuación:

a) **Apto:** Persona aspirante a obtener o renovar un certificado médico, que presente condiciones psicofísicas que le permitan el desarrollo normal, eficiente y seguro de las actividades aeronáuticas correspondientes a los privilegios que otorga su licencia;

b) **Aplazado:** Persona que presente alguna lesión o enfermedad y que, mediante tratamiento médico y/o quirúrgico, puede recuperar su capacidad psicofísica para desempeñar los privilegios que otorga su licencia;

c) **No apto:** Persona que presente alguna alteración psicofísica que no le permite desarrollar en forma normal, eficiente y bajo condiciones de seguridad aérea sus labores.

2.9.1.5. Clases y Vigencia de los Certificados Médicos

a) **Valoración médica de Clase 1.** Aplicable a los solicitantes y titulares de:

* Licencia de Piloto de Transporte de Línea (Avión - helicóptero).

* Licencia de Piloto Comercial con habilitación tipo (Avión – helicóptero).

* Licencia de Piloto Comercial (Avión – helicóptero – dirigible);

b) **Valoración médica de Clase 2.** Aplicable a los solicitantes y titulares de:

* Licencia de Navegante.

* Licencia de Ingeniero de Vuelo (Avión - helicóptero).

* Licencia de Alumno Piloto (Avión - helicóptero).

* Licencia de Piloto Privado (Avión – helicóptero - dirigible).

* Licencia de Piloto de planeador.

* Licencia de Piloto de globo libre;

c) **Valoración médica de Clase 3.** Aplicable a los solicitantes y titulares de:

* Licencia de Controlador de Tránsito Aéreo.

* Licencia de Operador de Estación Aeronáutica.

* Licencia de Auxiliar de Servicios a Bordo.

* Licencia de Bombero Aeronáutico.

2.9.1.5.1. La vigencia del Certificado médico se ajustará a lo previsto en el numeral 2.1.5.19 de estos Reglamentos.

2.9.1.5.2. En ningún caso se expedirán Certificados médicos o permisos provisionales al solicitante que tenga el Certificado médico vencido, sin el debido cumplimiento de los requisitos médicos establecidos por el área de medicina aeronáutica de la UAEAC.

2.9.1.5.3. La vigencia de un Certificado médico semestral, no podrá exceder la fecha de vencimiento del Certificado médico tipo anual.

2.9.1.6. Limitaciones a la Vigencia y Validez del Certificado Médico

2.9.1.6.1. Cuando por razones de carácter médico, el área de medicina aeronáutica de la UAEAC y/o el médico examinador determinen que el titular de un Certificado Médico debe someterse a controles más frecuentes, se podrá disminuir la vigencia de dicho Certificado, modificación que debe ser anotada en el Certificado Médico y en la ficha médica correspondiente.

2.9.1.6.2. Cuando se presenten dudas con respecto a la aptitud psicofísica del titular de un Certificado Médico o se haya detectado una situación de peligro, la UAEAC a través de su área de medicina aeronáutica, podrá exigir los exámenes médicos que considere necesarios y/o disponer la suspensión de las actividades aeronáuticas de vuelo o de tierra de dicho titular, según sea aplicable, hasta tanto la situación lo requiera.

2.9.1.7. Condiciones de la Información Médica

2.9.1.7.1. El solicitante de un Certificado médico proporcionará al Médico examinador una declaración bajo juramento, que se entenderá prestado con la firma y diligenciamiento del formato correspondiente, relacionado con los datos médicos referentes a su historia personal, familiar y hereditaria. Se hará saber al solicitante que es necesario que presente una declaración tan completa y precisa como sea posible.

2.9.1.7.2. Todas las fichas de certificado médico deben ir diligenciadas con la firma del solicitante y el número de su documento de identificación.

2.9.1.7.3. El Médico examinador informará al área de medicina aeronáutica de la UAEAC de todo caso en que, a su juicio, el incumplimiento de cualquier requisito por parte de un solicitante, sea tal que no considere probable que el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia que solicite o ya posea comprometa la seguridad de vuelo, caso en el cual se recurrirá a lo previsto en el numeral 2.1.5.15 de estos Reglamentos.

2.9.1.8. Antecedentes médicos personales del solicitante

2.9.1.8.1. Cuando el área de medicina aeronáutica de la UAEAC considere necesario obtener información médica adicional para determinar si un aspirante o poseedor de un Certificado Médico cumple con los requisitos aquí exigidos, se le requerirá para que entregue al área de medicina aeronáutica de la UAEAC toda la información disponible referente a sus antecedentes o archivos médicos correspondientes. Si el solicitante o el titular de un Certificado médico se niega a proporcionar dicha información, se procederá a suspender, modificar o revocar el Certificado médico, según sea aplicable.

2.9.1.8.2. Conforme a lo previsto en el numeral anterior, la novedad permanecerá en efecto hasta tanto la información requerida, la historia clínica o la autorización sea suministrada al área de medicina aeronáutica de la UAEAC y esta determine si la persona cumple o no con los requisitos médicos exigidos.

2.9.1.8.3. El área de medicina aeronáutica de la UAEAC, podrá solicitar los exámenes médicos necesarios adicionales con el fin de establecer, aclarar o descartar un diagnóstico. La validez de los exámenes de laboratorio será de tres meses contados a partir de la fecha de su realización; en los casos de las evaluaciones, pruebas psicotécnicas y/o conceptos de especialistas, estos tendrán una validez de un año. La ampliación o reducción de esta validez quedará a criterio del área de medicina aeronáutica de la UAEAC, según el caso.

2.9.1.9. Reserva de la información

2.9.1.9.1. La confidencialidad de la información médica se respetará en todo momento. El historial médico es un documento privado, sometido a reserva legal y únicamente podrá ser conocido por terceros, previa autorización del paciente en los casos previstos por la ley. El área de medicina aeronáutica de la UAEAC no revelará información médica sin una orden de la autoridad competente ó una autorización escrita del interesado.

2.9.1.9.2. Todos los informes y registros médicos se conservarán en lugar seguro y sólo el personal autorizado por el área de medicina aeronáutica de la UAEAC tendrá acceso a estos.

2.9.1.9.3. Cuando las consideraciones operacionales lo justifiquen, el Médico evaluador del área de medicina aeronáutica de la UAEAC, determinará en qué medida ha de presentarse la información médica pertinente a los funcionarios competentes de la Secretaría de Seguridad Aérea.

2.9.1.9.4. El nivel de aptitud psicofísica que debe tenerse para la renovación de la Certificación médica será el mismo que se exija para la evaluación inicial, excepto cuando se indique explícitamente de otro modo.

2.9.2. Requisitos para la evaluación médica

2.9.2.1. El solicitante de una Certificación Médica, se someterá a un examen médico basado en los siguientes requisitos:

- a) Psicofísicos;
- b) Visuales y relativos a la percepción de colores; y
- c) Auditivos.

2.9.2.2. Requisitos psicofísicos

Se exigirá que todo solicitante de cualquier Clase de Certificación Médica esté exento cualquiera de las siguientes entidades que sean susceptibles de causar alguna deficiencia funcional que probablemente interfiera con la operación segura de una aeronave o con el buen desempeño de sus funciones:

- a) Deformidad, congénita o adquirida, o
- b) Incapacidad activa o latente, aguda o crónica, o
- c) Herida o lesión, o secuela de alguna intervención quirúrgica, o
- d) Efecto o efecto secundario de cualquier medicamento terapéutico, diagnosticado o preventivo, prescrito o no prescrito, que consuma.

2.9.2.3. Requisitos de pruebas de agudeza visual

2.9.2.3.1. Los métodos que se emplean para la medición de la agudeza visual pueden llevar a evaluaciones diferentes, el examen oftalmológico debe ser practicado y refrendado por un Médico especialista en oftalmología. El optómetra puede hacer parte del equipo científico del oftalmólogo, pero es el oftalmólogo el único responsable ante el Médico Examinador por la medición de la agudeza visual.

2.9.2.3.2. En la práctica de las pruebas de agudeza visual deben tenerse en cuenta las siguientes precauciones:

- a) Las pruebas de agudeza visual deben realizarse en un ambiente con un nivel de iluminación que corresponda a la iluminación ordinaria de una oficina (30-60 cd/m²), y
- b) La agudeza visual debe medirse por medio de una serie de anillos de Landolt, cartilla de Snellen u optotipos similares, colocados a una distancia del solicitante que corresponda al método de prueba adoptado.

2.9.2.4. Requisitos aplicables a la percepción de los colores

2.9.2.4.1. Los médicos examinadores y/o sus especialistas, se asegurarán de emplear los métodos de examen que garanticen la seguridad de la prueba de percepción de colores.

2.9.2.4.2. Los médicos examinadores y/o sus especialistas exigirán que el solicitante demuestre que puede distinguir fácilmente los colores cuya percepción sea necesaria para desempeñar con seguridad sus funciones.

2.9.2.4.3. Los médicos examinadores y/o sus especialistas examinarán al solicitante respecto a su capacidad de identificar correctamente una serie de láminas pseudoisocromáticas (Test de Ishihara o similar).

2.9.2.4.4. El solicitante que obtenga un resultado satisfactorio de acuerdo con las condiciones prescritas en estos Reglamentos, será declarado apto. Se declarará no apto al solicitante que no haya obtenido un resultado satisfactorio en tal prueba, a menos que pueda distinguir con facilidad los colores utilizados en la navegación aérea e identificar correctamente las luces usadas en aviación. Los solicitantes que no cumplan con estos criterios, serán declarados no aptos excepto para la evaluación de Clase 2, con la siguiente restricción: "*Válida de día únicamente*".

2.9.2.4.5. Las gafas de sol que se usen durante el ejercicio de las atribuciones inherentes a la licencia o habilitación de la que se sea titular, deberían ser no polarizantes y de un color gris neutro que no cause alteración de la agudeza visual de colores.

2.9.2.5. Requisitos de las pruebas de audición

2.9.2.5.1. Los médicos examinadores y/o sus especialistas se asegurarán de emplear métodos de reconocimiento que garanticen la fiabilidad de las pruebas de audición.

2.9.2.5.2. Los médicos examinadores y/o sus especialistas exigirán que el solicitante demuestre que posee una percepción auditiva suficiente para ejercer con seguridad las atribuciones que la licencia y la habilitación le confieren.

2.9.2.5.3. El solicitante de un certificado médico de cualquier clase, será objeto de una prueba de audiometría de tono puro para la expedición inicial de la evaluación y, posteriormente, como mínimo cada vez que renueve su certificado médico en que realice exámenes de tipo anual.

2.9.2.5.4. Reservado.

2.9.2.5.5. Reservado.

2.9.2.5.6. Reservado.

2.9.2.5.7. Reservado.

2.9.2.5.8. Reservado.

2.9.3. Evaluación Médica - Clase 1.

2.9.3.1. Expedición y renovación del Certificado Médico Clase 1

2.9.3.1.1. Todo solicitante de una licencia de piloto de transporte de línea aérea (avión – helicóptero), piloto comercial con habilitación tipo (avión – helicóptero), o de piloto comercial (avión – helicóptero - dirigible), se someterá a un reconocimiento médico inicial para obtener la expedición de un Certificado Médico de Clase 1.

2.9.3.1.2. Excepto cuando se indique de otro modo en este capítulo, la Certificación Médica de Clase 1, mencionada en el numeral anterior, se renovará a intervalos que no excedan de los especificados en el numeral 2.1.5.19 de estos Reglamentos.

2.9.3.1.3. Reservado.

2.9.3.1.4. Cuando el Médico examinador y/o el área de medicina aeronáutica de la UAEAC hayan verificado que se cumplen los requisitos previstos en este capítulo, se expedirá al solicitante un Certificado Médico de Clase 1.

2.9.3.2. Requisitos psicofísicos

2.9.3.2.1. El solicitante no padecerá de ninguna enfermedad o incapacidad que probablemente le impida de manera súbita operar con seguridad la aeronave o desempeñar con seguridad sus atribuciones.

2.9.3.2.2. Examen mental

El solicitante no tendrá historia clínica comprobada ni diagnóstico clínico de ninguna de las siguientes entidades que pueda impedirle ejercer con seguridad las atribuciones correspondientes a la licencia que solicita o ya posee:

- a) Trastorno mental orgánico;
- b) Trastorno mental o del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas; esto incluye el síndrome de dependencia inducida por la ingestión de bebidas alcohólicas u otras sustancias psicoactivas;
- c) Esquizofrenia o un trastorno esquizotípico o delirante;
- d) Trastorno del humor (afectivo);
- e) Trastorno neurótico, relacionado con el estrés o somatoforme;
- f) Síndrome del comportamiento relacionado con perturbaciones psicológicas o factores físicos;
- g) Trastorno de la personalidad o del comportamiento, particularmente si se manifiesta a través de actos manifiestos repetidos;
- h) Retardo mental;
- i) Trastorno del desarrollo psicológico;
- j) Trastorno del comportamiento o emocional, con aparición en la infancia o la adolescencia; o
- k) Trastorno mental que no se ha especificado de otra manera.

2.9.3.2.2.1. Un solicitante con depresión y que reciba tratamiento con medicamentos antidepresivos, deberá considerarse psicofísicamente no apto, a menos que el área de medicina aeronáutica de la UAEAC, luego de analizar su historial clínico, considere que es improbable que el estado del solicitante interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones que la licencia y/o la habilitación le confieren.

2.9.3.2.3. Examen neurológico

El solicitante no tendrá historia clínica comprobada ni diagnóstico clínico de:

- a) Enfermedad progresiva o no progresiva del sistema nervioso, cuyos efectos probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación;
- b) Epilepsia; o
- c) Cualquier otro trastorno recurrente del conocimiento, sin explicación médica satisfactoria de su causa.

2.9.3.2.3.1. El solicitante no habrá sufrido ningún traumatismo craneoencefálico, cuyos efectos probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

2.9.3.2.4. Tórax

2.9.3.2.4.1. Requisitos cardiovasculares

2.9.3.2.4.1.1. El solicitante no presentará ninguna anomalía del corazón, congénita o adquirida, que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

2.9.3.2.4.1.2. Todo solicitante a quien se le haya injertado un puente de arteria coronaria (bypass) o a quien se le haya efectuado una angioplastia (con o sin implantación de stent) u otra intervención cardíaca, o que posea antecedentes de infarto del miocardio o sufre de cualquier otro trastorno cardíaco que potencialmente pueda provocar incapacitación, será declarado no apto, a menos que el problema cardíaco haya sido objeto de investigación y evaluación de conformidad con las mejores prácticas médicas y que se haya estimado que no es probable que le impida al solicitante el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y/o habilitación.

2.9.3.2.4.1.3. Todo solicitante cuyo ritmo cardíaco sea anormal será considerado no apto, a menos que la arritmia cardíaca haya sido objeto de investigación y evaluación de conformidad con las mejores prácticas médicas y que se haya estimado que no es probable que le impida al solicitante el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y/o habilitación.

2.9.3.2.4.1.4. La electrocardiografía formará parte del reconocimiento del corazón cuando se expida por primera vez Certificado Médico.

2.9.3.2.4.1.5. La electrocardiografía se incluirá en los reconocimientos sucesivos de solicitantes cuya edad esté comprendida entre 30 y 50 años, por lo menos cada dos años.

2.9.3.2.4.1.6. La electrocardiografía se incluirá en los reconocimientos sucesivos de solicitantes de más de 50 años de edad, una vez al año como mínimo.

2.9.3.2.4.1.7. Las presiones arteriales, sistólica y diastólica, estarán comprendidas dentro de los límites normales.

2.9.3.2.4.1.8. El uso de medicamentos destinados a controlar la hipertensión, como no sean aquellos cuyo uso, según dictamen médico acreditado, sea compatible con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y/o habilitación del solicitante, será motivo de descalificación.

2.9.3.2.4.1.9. El sistema circulatorio no presentará ninguna anomalía funcional ni estructural significativa.

2.9.3.2.4.2. Requisitos pulmonares

2.9.3.2.4.2.1. No existirá ninguna afección pulmonar ni ninguna enfermedad activa en la estructura de los pulmones, el mediastino o la pleura que probablemente dé lugar a síntomas que ocasionen incapacitación durante maniobras normales o de emergencia.

2.9.3.2.4.2.2. La radiografía del tórax deberá practicarse en el examen inicial de todo aspirante y, posteriormente, a criterio del Médico examinador y en casos en que pueda presumirse una enfermedad pulmonar asintomática.

2.9.3.2.4.2.3. Los solicitantes que sufren de enfermedad respiratoria obstructiva crónica serán considerados no aptos, a menos que su condición haya sido objeto de investigación y evaluación de conformidad con las mejores prácticas médicas y que se haya estimado que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a sus licencias y/o habilitaciones.

2.9.3.2.4.2.4. Los solicitantes que padecen de asma acompañado de síntomas significativos o que probablemente dé lugar a síntomas que provoquen incapacidad durante maniobras normales o de emergencia, serán considerados no aptos.

2.9.3.2.4.2.5. El uso de fármacos destinados a controlar el asma será motivo de descalificación, salvo en el caso de fármacos cuyo uso sea compatible con el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y/o habilitación del solicitante.

2.9.3.2.4.2.6. Los solicitantes que padecen de tuberculosis pulmonar activa, serán considerados no aptos.

2.9.3.2.4.2.7. Los solicitantes que presentan lesiones inactivas o cicatrizadas, que se sabe o se supone son de origen tuberculoso, pueden ser considerados aptos.

2.9.3.2.5. Abdomen

2.9.3.2.5.1. Requisitos gastrointestinales

2.9.3.2.5.1.1. Los solicitantes que presenten deficiencias funcionales significativas del tracto gastrointestinal o sus anexos, serán considerados no aptos.

2.9.3.2.5.1.2. Los solicitantes estarán completamente libres de hernias que puedan dar lugar a síntomas que ocasionen incapacitación.

2.9.3.2.5.1.3. Los solicitantes que presenten secuelas de enfermedad o intervención quirúrgica en cualquier parte del tracto digestivo o sus anexos, que probablemente causen incapacitación durante el vuelo, especialmente las obstrucciones por estrechez o compresión, serán considerados no aptos.

2.9.3.2.5.1.4. Los solicitantes que hayan sufrido una operación quirúrgica importante en los conductos biliares o en el tracto digestivo o sus anexos, con extirpación total o parcial o desviación de cualquiera de estos órganos, debe ser considerado no apto hasta que el área de medicina aeronáutica de la UAEAC estime que no es probable que sus consecuencias causen incapacitación en vuelo.

2.9.3.2.5.2. Requisitos genitourinarios

2.9.3.2.5.2.1. Los solicitantes que padecen de enfermedad renal o genitourinaria serán considerados no aptos, a menos que una investigación adecuada haya revelado que no es probable que su estado de salud interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a sus licencias y/o habilitaciones.

2.9.3.2.5.2.2. El reconocimiento médico comprenderá un análisis de orina y toda anomalía será objeto de una investigación adecuada.

2.9.3.2.5.2.3. Los solicitantes que padecen de secuelas de enfermedad o de intervenciones quirúrgicas en los riñones o en las vías genitourinarias, especialmente las obstrucciones por estrechez o compresión, serán considerados no aptos, a menos que su condición haya sido objeto de una investigación adecuada y que se haya determinado que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a sus licencias y habilitaciones.

2.9.3.2.5.2.4. Los solicitantes a quienes se les haya practicado una nefrectomía serán considerados no aptos, a menos que la nefrectomía esté bien compensada.

2.9.3.2.6. Requisitos endocrinológicos

2.9.3.2.6.1. Los solicitantes con trastornos del metabolismo, de la nutrición o endocrinos que probablemente interfieran en el ejercicio de las atribuciones correspondientes a sus licencias y/o habilitaciones, serán considerados no aptos.

2.9.3.2.6.2. Los solicitantes que padecen de diabetes mellitus tratada con insulina serán considerados no aptos.

2.9.3.2.6.3. Los solicitantes que padecen de diabetes mellitus no tratada con insulina serán considerados no aptos, a menos que se compruebe que su estado puede controlarse de manera satisfactoria con ayuda de una dieta solamente o de una dieta combinada con la ingestión por vía oral de medicación antidiabética, cuyo uso sea compatible con el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a sus licencias y/o habilitaciones.

2.9.3.2.7. Requisitos hematológicos

2.9.3.2.7.1. Los solicitantes que padecen de enfermedades sanguíneas o del sistema linfático serán considerados no aptos, a menos que su condición haya sido objeto de una investigación adecuada y que se haya determinado que no es probable que interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a sus licencias y/o habilitaciones.

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

2.9.3.2.7.2. Los solicitantes que son seropositivos con respecto al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) serán considerados no aptos, salvo si se ha investigado y evaluado el estado de los mismos de conformidad con las mejores prácticas médicas y se considera improbable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones que la licencia y/o la habilitación les confieren.

2.9.3.2.8. Requisitos gineco-obstétricos

2.9.3.2.8.1. Las solicitantes que están embarazadas serán consideradas no aptas, a menos que una evaluación obstétrica y un continuo control indiquen que los embarazos presentan pocos riesgos y complicaciones.

2.9.3.2.8.2. Las solicitantes cuyos embarazos presentan pocos riesgos o complicaciones, y que están bajo evaluación y control médicos de conformidad con el numeral anterior, pueden ser consideradas aptas desde el fin de la 12ª semana hasta el fin de la 26ª semana del período de gestación.

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

2.9.3.2.9. Requisitos osteomusculares

2.9.3.2.9.1. El solicitante no presentará ninguna anomalía de los huesos, articulaciones, músculos, tendones o estructuras conexas que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y/o habilitación.

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

2.9.3.2.10. Requisitos otorrinolaringológicos

2.9.3.2.10.1. Los solicitantes no presentarán anomalías ni enfermedades del oído o de sus estructuras conexas, que probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a sus licencias y/o habilitaciones.

2.9.3.2.10.2. No existirá:

- a) Ningún trastorno de las funciones vestibulares;
- b) Ninguna disfunción significativa de las trompas de Eustaquio; y
- c) Perforación alguna sin cicatrizar de las membranas del tímpano.

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

2.9.3.2.10.4. No existirá ninguna de las siguientes condiciones que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia o habilitación del solicitante:

- a) Obstrucción nasal; o
- b) Deformidad ni enfermedad de la cavidad bucal o del tracto respiratorio superior.

2.9.3.2.10.5. Los solicitantes que padecen de tartamudez u otros defectos del habla, lo suficientemente graves como para dificultar la comunicación oral, serán considerados no aptos.

2.9.3.3. Requisitos visuales

El reconocimiento médico se basará en los siguientes requisitos.

2.9.3.3.1. El funcionamiento de los ojos y de sus anexos será normal. No deberá existir condición patológica activa, aguda o crónica, ni secuelas de cirugía o trauma de los ojos o de sus anexos que puedan reducir su función visual normal e impedir el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y/o habilitación del solicitante.

2.9.3.3.2. La agudeza visual lejana con o sin corrección será de 20/20 binocular y hasta 20/30 en el peor ojo; sin corrección, la agudeza visual en el peor ojo puede ser hasta 20/200 y la agudeza visual binocular 20/50 o mejor. Cuando esta medida de agudeza visual sólo se obtenga mediante el uso de lentes correctores, podrá considerarse al solicitante como apto siempre y cuando:

- a) Use los lentes correctores durante el ejercicio de las atribuciones inherentes a la licencia o habilitación que solicita o ya posee, y
- b) Guarde, además, a mano un par de gafas correctoras, para uso inmediato durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.

2.9.3.3.2.1. Un solicitante que cumpla con lo previsto en el numeral anterior se considera apto, a menos que haya razones para sospechar lo contrario, en cuyo caso se exigirá un concepto oftalmológico a discreción del área de medicina aeronáutica de la UAEAC. Tanto la agudeza visual no corregida como la corregida, se miden y registran normalmente cada vez que el solicitante sea sometido a examen médico. Las condiciones que indican la necesidad de obtener un concepto oftalmológico incluyen: una disminución importante de la agudeza visual sin corrección, cualquier disminución de la mejor agudeza visual corregida y la aparición de una patología oftalmológica, lesiones del ojo o cirugía oftálmica.

2.9.3.3.2.2. Los solicitantes podrán usar lentes de contacto para satisfacer este requisito siempre y cuando:

- a) Los lentes sean monofocales y sin color;
- b) Los lentes se toleren bien; y
- c) Se guarde a mano un par de gafas correctoras, para uso inmediato, durante el ejercicio de las atribuciones inherentes a la licencia.

2.9.3.3.2.3. Todo solicitante con diagnóstico de keratocono debe ser evaluado por un médico oftalmólogo especialista en córnea para evaluar su estado actual y pronóstico y determinar si puede cumplir con los requisitos de agudeza visual previstos en los numerales 2.9.3.3.2. y 2.9.3.3.4 de estos Reglamentos.

2.9.3.3.2.4. Los solicitantes que tengan un gran defecto de refracción usarán lentes de contacto o gafas con lentes de elevado índice de refracción.

2.9.3.3.2.5. Los solicitantes cuya agudeza visual lejana sin corrección, en cualquiera de los dos ojos, sea menor de 20/200 deben proporcionar un informe oftalmológico completo satisfactorio antes de la evaluación médica inicial y, posteriormente, cada año.

2.9.3.3.3. Los solicitantes que se hayan sometido a una cirugía que afecte al estado de refracción del ojo, serán declarados no aptos, a menos que cumplan con los requisitos de agudeza visual previstos en los numerales 2.9.3.3.2 y 2.9.3.3.4 y no tengan secuelas que puedan interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones inherentes a su licencia y/o habilitación.

2.9.3.3.4. Se exigirá que, mientras use los lentes correctores requeridos en el numeral 2.9.3.3.2., de ser necesarios, el solicitante pueda leer la carta Jaeger 1, o su equivalente, a una distancia elegida por el solicitante entre 30 y 50 cm, así como la carta Jaeger 4, o su equivalente, a una distancia de 100 cm. Si este requisito sólo se satisface mediante el uso de corrección para visión próxima, se podrá declarar apto al solicitante a condición de que esta corrección para visión próxima se añada a la corrección de las gafas que ya se haya prescrito de conformidad con lo previsto en el numeral 2.9.3.3.2.; si no se ha prescrito dicha corrección, se tendrá a mano un par de gafas para visión próxima durante el ejercicio de las atribuciones inherentes a la licencia. Cuando se requiera corrección para visión próxima, se exigirá que el solicitante demuestre que le basta con un par de gafas para satisfacer los requisitos de visión lejana y de visión próxima.

2.9.3.3.4.1. Cuando se exija corrección para visión próxima de conformidad con este párrafo, se guardará a mano para uso inmediato, un segundo par de gafas correctoras para visión próxima.

2.9.3.3.5. Se exigirá que el solicitante tenga campos visuales normales medidos por campimetría visual computarizada de primera vez y, posteriormente, cada cinco (5) años.

2.9.3.3.6. Se exigirá que el solicitante tenga una función binocular normal medida por test de estereopsis.

2.9.3.3.6.1. La estereopsis reducida, la convergencia anormal que no interfiera en la visión próxima, y el defecto de alineación ocular en el que la amplitud de fusión sea suficiente para evitar la astenopia y la diplopía, requieren de manejo terapéutico por estrabólogo y/u ortoptista, pero no son motivo forzoso de descalificación. Será causal de descalificación la desalineación ocular que cause ambliopía, astenopia supresión y/o diplopía no susceptible de tratamiento.

2.9.3.3.6.1.1. Se exigirá valoración de mediciones de la función de los músculos extraoculares, practicada por Ortoptista y refrendada por Estrabólogo, cuando el solicitante tenga más de 8 dioptrías de exoforia y 15 dioptrías de esoforia.

2.9.3.4. Requisitos auditivos

2.9.3.4.1. El solicitante, sometido a una prueba con un audiómetro de tono puro, no deberá tener una deficiencia de percepción auditiva, separadamente en cada oído, mayor de 30 dB en ninguna de las tres frecuencias de 500, 1.000 o 2.000 Hz, ni mayor de 40 dB en la frecuencia de 3.000 Hz.

2.9.3.4.1.1. El solicitante con una deficiencia auditiva mayor que la especificada anteriormente, podrá ser declarado apto a condición de que:

a) Con una pérdida auditiva de máximo 5 dB por encima de los límites estipulados en el numeral anterior, en cualquiera de las frecuencias anotadas, alcance 100% de discriminación a 50 dB en una prueba cuantificable de logaudiometría; y

b) Tenga una capacidad auditiva normal con un ruido de fondo que reproduzca o simule las características de enmascaramiento del ruido en el puesto de pilotaje durante el vuelo, en lo que respecta a la voz y señales de identificación de ayudas de navegación.

2.9.3.4.1.2. Como alternativa, puede llevarse a cabo una prueba práctica de la audición en vuelo en el puesto de pilotaje de una aeronave del tipo para el cual la licencia y habilitación del solicitante son válidas.

2.9.4. Valoración Médica Clase 2.

2.9.4.1. Expedición y renovación del Certificado Médico Clase 2

2.9.4.1.1. Todo solicitante de una licencia de piloto privado (avión-helicóptero-dirigible), de una licencia de piloto de planeador, de una licencia de piloto de globo libre, de una licencia de navegante, de una licencia de ingeniero de vuelo o de una licencia de alumno piloto (avión-helicóptero), se someterá a un reconocimiento médico inicial, para obtener la expedición de un Certificado Médico de Clase 2.

2.9.4.1.2. Excepto cuando se indique de otro modo en este capítulo, la Certificación Médica Clase 2, mencionada en el numeral anterior, se renovará a intervalos que no excedan los especificados en el numeral 2.1.5.19 de estos Reglamentos.

2.9.4.1.3. Cuando el Médico examinador y/o el área de medicina aeronáutica de la UAEAC hayan verificado que se cumplen los requisitos previstos en este capítulo, se expedirá al solicitante un Certificado Médico de Clase 2.

2.9.4.2. Requisitos psicofísicos

El reconocimiento se basará en los siguientes requisitos.

2.9.4.2.1. El solicitante no padecerá de ninguna enfermedad o incapacidad que pueda impedirle de manera súbita, operar con seguridad una aeronave o desempeñar con seguridad sus atribuciones.

2.9.4.2.2. Examen mental

El solicitante no tendrá historia clínica comprobada ni diagnóstico clínico de ninguna de las siguientes entidades que pueda impedirle ejercer con seguridad las atribuciones correspondientes a la licencia que solicita o ya posee:

- a) Trastorno mental orgánico;
- b) Trastorno mental o del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas, esto incluye el síndrome de dependencia inducida por la ingestión de bebidas alcohólicas u otras sustancias psicoactivas;
- c) Esquizofrenia o un trastorno esquizotípico o delirante;
- d) Trastorno del humor (afectivo);
- e) Trastorno neurótico, relacionado con el estrés o somatoforme;
- f) Síndrome del comportamiento relacionado con perturbaciones psicológicas o factores físicos;
- g) Trastorno de la personalidad o del comportamiento, particularmente si se manifiesta a través de actos manifiestos repetidos;
- h) Retardo mental;
- i) Trastorno del desarrollo psicológico;
- j) Trastorno del comportamiento o emocional, con aparición en la infancia o la adolescencia; o
- k) Trastorno mental que no se ha especificado de otra manera.

2.9.4.2.2.1. Un solicitante con depresión que reciba tratamiento con medicamentos antidepresivos, debe considerarse psicofísicamente no apto, a menos que el área de medicina aeronáutica de la UAEAC, luego de analizar su historial clínico, considere que es improbable que el estado del solicitante interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones que la licencia y/o habilitación le confieren.

2.9.4.2.3. Examen neurológico

El solicitante no tendrá historia clínica comprobada ni diagnóstico clínico de ninguna de las afecciones siguientes:

a) Enfermedad progresiva o no progresiva del sistema nervioso, cuyos efectos probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y/o habilitación;

b) Epilepsia; o

c) Cualquier otro trastorno recurrente del conocimiento, sin explicación médica satisfactoria de su causa.

2.9.4.2.3.1. El solicitante no ha de haber sufrido ningún traumatismo craneoencefálico, cuyos efectos probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y/o habilitación.

2.9.4.2.4. Tórax

2.9.4.2.4.1. Requisitos cardiovasculares

2.9.4.2.4.1.1. El solicitante no presentará ninguna anomalía del corazón, congénita o adquirida, que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y/o habilitación.

2.9.4.2.4.1.2. Todo solicitante a quien se le haya injertado un puente de arteria coronaria (by pass) o a quien se le haya efectuado una angioplastia (con o sin implantación de stent) u otra intervención cardíaca, o que posea antecedentes de infarto del miocardio o sufre de cualquier otro trastorno cardíaco que potencialmente pueda provocar incapacitación será declarado no apto, a menos que el problema cardíaco haya sido objeto de investigación y evaluación de conformidad con las mejores prácticas médicas y que se haya estimado que no es probable que le impida en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y/o habilitación.

2.9.4.2.4.1.3. Todo solicitante cuyo ritmo cardíaco sea anormal será considerado no apto, a menos que la arritmia cardíaca haya sido objeto de investigación y evaluación de conformidad con las mejores prácticas médicas y que se haya estimado que no es probable que le impida al solicitante el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y/o habilitación.

2.9.4.2.4.1.4. La electrocardiografía formará parte del reconocimiento del corazón cuando se expida por primera vez un Certificado Médico.

2.9.4.2.4.1.5. La electrocardiografía se incluirá en los reconocimientos sucesivos de solicitudes entre 30 y 50 años de edad cada dos años y, a partir de los 50 años de edad, una vez al año como mínimo.

2.9.4.2.4.1.6. Las presiones arteriales, sistólica y diastólica, estarán comprendidas dentro de los límites normales.

2.9.4.2.4.1.7. El uso de medicamentos destinados a controlar la hipertensión, como no sean aquellos cuyo uso sea compatible con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y/o habilitación del solicitante, será motivo para la descalificación.

2.9.4.2.4.1.8. El sistema circulatorio no presentará ninguna anomalía funcional o estructural significativa.

2.9.4.2.4.2. Requisitos pulmonares

2.9.4.2.4.2.1. No existirá ninguna afección pulmonar ni ninguna enfermedad activa en la estructura de los pulmones, el mediastino o la pleura que probablemente dé lugar a síntomas que ocasionen incapacitación durante maniobras normales o de emergencia.

2.9.4.2.4.2.2. La radiografía del tórax deberá practicarse en el examen inicial de todo aspirante y posteriormente, a criterio del Médico examinador y en casos en que pueda presumirse una enfermedad pulmonar asintomática.

2.9.4.2.4.2.3. Los solicitantes que padecen de enfermedad respiratoria obstructiva crónica serán considerados no aptos, a menos que la condición del solicitante haya sido objeto de investigación y evaluación, de conformidad con las mejores prácticas médicas y que se haya determinado que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y/o habilitación.

2.9.4.2.4.2.4. Los solicitantes que sufren de asma acompañado de síntomas significativos o que probablemente dé lugar a síntomas que provoquen incapacitación durante maniobras normales o de emergencia, serán considerados no aptos.

2.9.4.2.4.2.5. El uso de fármacos destinados a controlar el asma será motivo de descalificación, salvo en el caso de fármacos cuyo uso sea compatible con el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y/o habilitación del solicitante.

2.9.4.2.4.2.6. Los solicitantes que sufren de tuberculosis pulmonar activa serán considerados no aptos.

2.9.4.2.4.2.7. Los solicitantes que presentan lesiones inactivas o cicatrizadas, que se sabe o se supone son de origen tuberculoso, pueden ser considerados aptos.

2.9.4.2.5. Abdomen

2.9.4.2.5.1. Requisitos gastrointestinales

2.9.4.2.5.1.1. Los solicitantes que presenten deficiencias funcionales significativas del tracto gastrointestinal o sus anexos serán considerados no aptos.

2.9.4.2.5.1.2. Los solicitantes estarán completamente libres de hernias que puedan dar lugar a síntomas que ocasionen incapacitación.

2.9.4.2.5.1.3. Los solicitantes que presenten secuelas de enfermedad o intervención quirúrgica en cualquier parte del tracto digestivo o sus anexos, que probablemente causen incapacitación durante el vuelo, especialmente las obstrucciones por estrechez o compresión, serán considerados no aptos.

2.9.4.2.5.1.4. Todo solicitante que haya sufrido una operación quirúrgica importante en los conductos biliares o en el tracto digestivo o sus anexos, con extirpación total o parcial o desviación de cualquiera de estos órganos, deberá ser considerado no apto, hasta que el área de medicina aeronáutica de la UAEAC estime que no es probable que sus consecuencias causen incapacitación en vuelo.

2.9.4.2.5.2. Requisitos genitourinarios

2.9.4.2.5.2.1. Los solicitantes que sufren de enfermedad renal o genitourinaria serán considerados no aptos a menos que una investigación adecuada haya revelado que no es probable que su estado de salud interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a sus licencias y/o habilitaciones.

2.9.4.2.5.2.2. El reconocimiento médico comprenderá un análisis de orina y toda anomalía será objeto de una investigación adecuada.

2.9.4.2.5.2.3. Los solicitantes que sufren de secuelas de enfermedad o de intervenciones quirúrgicas en los riñones o en las vías genitourinarias especialmente las obstrucciones por estrechez o compresión, serán considerados no aptos, a menos que la condición de los solicitantes haya sido objeto de una investigación adecuada y que se haya determinado que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a sus licencias y/o habilitaciones.

2.9.4.2.5.2.4. Los solicitantes a quienes se les haya practicado una nefrectomía serán considerados no aptos, a menos que la nefrectomía esté bien compensada.

2.9.4.2.6. Requisitos endocrinológicos

2.9.4.2.6.1. Los solicitantes con trastornos del metabolismo, de la nutrición o endocrinos que probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a sus licencias y/o habilitaciones serán considerados no aptos.

2.9.4.2.6.2. Los solicitantes que padecen de diabetes mellitus tratada con insulina serán considerados no aptos.

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

2.9.4.2.7. Requisitos hematológicos

2.9.4.2.7.1. Los solicitantes que sufren de enfermedades sanguíneas o del sistema linfático serán considerados no aptos, a menos que una investigación adecuada haya revelado que no es probable que su estado de salud interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a sus licencias y/o habilitaciones.

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

2.9.4.2.7.2. Los solicitantes que son seropositivos con respecto al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) serán considerados no aptos, salvo si se ha investigado y evaluado el estado de los mismos de conformidad con las mejores prácticas médicas y se considera improbable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones que la licencia y/o habilitación les confieren.

2.9.4.2.8. Requisitos gineco-obstétricos

2.9.4.2.8.1. Las solicitantes que están embarazadas serán consideradas no aptas, a menos que una evaluación obstétrica y un continuo control indiquen que los embarazos presentan pocos riesgos y complicaciones.

2.9.4.2.8.2. Las solicitantes cuyos embarazos presentan pocos riesgos o complicaciones, y que estén bajo evaluación y control médicos de conformidad con el numeral anterior, pueden ser consideradas aptas desde el fin de la 12^a semana hasta el fin de la 26^a semana del período de gestación.

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

2.9.4.2.9. Requisitos osteomusculares

2.9.4.2.9.1. El solicitante no presentará ninguna anomalía de los huesos, articulaciones, músculos, tendones o estructuras conexas que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y/o habilitación.

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

2.9.4.2.10. Requisitos Otorrinolaringológicos

2.9.4.2.10.1. Los solicitantes no presentarán anomalías ni enfermedades del oído o de sus estructuras conexas, que probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a sus licencias y/o habilitaciones.

2.9.4.2.10.2. No existirá:

- a) Ningún trastorno de las funciones vestibulares;
- b) Ninguna disfunción significativa de las trompas de Eustaquio; y
- c) Ninguna perforación sin cicatrizar de las membranas del tímpano.

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

2.9.4.2.10.4. No existirá ninguna de las siguientes condiciones que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante:

- a) Obstrucción nasal; o
- b) Deformidad ni enfermedad de la cavidad bucal o del tracto respiratorio superior.

2.9.4.2.10.5. Los solicitantes que sufren de tartamudez u otros defectos del habla lo suficientemente graves como para dificultar la comunicación oral, serán considerados no aptos.

2.9.4.3. Requisitos visuales.

El reconocimiento médico se basará en los siguientes requisitos.

2.9.4.3.1. El funcionamiento de los ojos y sus anexos será normal. No deberá existir condición patológica activa, aguda o crónica, ni secuelas de cirugía o trauma de los ojos o de sus anexos que puedan reducir su función visual normal e impedir el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.

2.9.4.3.2. La agudeza visual lejana con corrección será de 20/40 o mejor en cada ojo separadamente, y la agudeza visual binocular será de 20/30 o mejor. No se aplican límites a la agudeza visual sin corrección. Cuando esta norma de agudeza visual solo se obtiene mediante el uso de lentes correctores, podrá considerarse al solicitante como apto, siempre y cuando:

- a) Use lentes correctores durante el ejercicio de las atribuciones inherentes a la licencia y/o habilitación que solicita o ya posea; y
- b) Guarde además a mano, un par de gafas correctoras de repuesto para uso inmediato durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.

2.9.4.3.2.1. Un solicitante que cumpla con lo previsto en el numeral anterior se considera apto, a menos que haya razones para sospechar lo contrario, en cuyo caso se exigirá un concepto oftalmológico a discreción del área de medicina aeronáutica de la UAEAC. Tanto la agudeza visual no corregida como la corregida, se miden y registran normalmente cada vez que el solicitante sea sometido a examen médico. Las condiciones que indican la necesidad de obtener un concepto oftalmológico incluyen: una disminución importante de la agudeza visual sin corrección, cualquier disminución de la mejor agudeza visual corregida y la aparición de una patología oftalmológica, lesiones del ojo o cirugía oftálmica.

2.9.4.3.2.2. Los solicitantes podrán usar lentes de contacto para satisfacer este requisito siempre y cuando:

- a) Los lentes sean monofocales y sin color;
- b) Los lentes se toleren bien; y

c) Guarde a mano un par de gafas correctoras adecuadas, para uso inmediato, durante el ejercicio de las atribuciones inherentes a la licencia.

2.9.4.3.2.3. Todo solicitante con diagnóstico de keratocono debe ser evaluado por un médico oftalmólogo especialista en córnea para evaluar su estado actual y pronóstico y determinar si puede cumplir con los requisitos de agudeza visual previstos en los numerales 2.9.4.3.2. y 2.9.4.3.4., de estos Reglamentos.

2.9.4.3.2.4. Los solicitantes que tengan un gran defecto de refracción usarán lentes de contacto o gafas con lentes de elevado índice de refracción.

2.9.4.3.2.5. Los solicitantes cuya agudeza visual lejana sin corrección, en cualquiera de los dos ojos sea menor de 20/200, deben proporcionar un informe oftalmológico completo satisfactorio antes de la evaluación médica inicial y, posteriormente, con cada examen de tipo anual.

2.9.4.3.3. Los solicitantes que se hayan sometido a una cirugía que afecte al estado de refracción del ojo serán declarados no aptos, a menos que cumplan con los requisitos de agudeza visual exigidos en los numerales 2.9.4.3.2., y 2.9.4.3.4., y no tengan secuelas que puedan interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones inherentes a su licencia y/o habilitación.

2.9.4.3.4. Se exigirá que mientras use los lentes correctores requeridos en el numeral 2.9.4.3.2., de ser necesarios, el solicitante pueda leer la carta Jaeger 1, o su equivalente, a una distancia elegida por el solicitante entre 30 y 50 cm. Si este requisito solo se satisface mediante el uso de corrección para visión próxima, se podrá declarar apto al solicitante, a condición de que dicha corrección se añada a la corrección de las gafas que ya se haya prescrito de conformidad con el numeral 2.9.4.3.2.; si no se ha prescrito dicha corrección, se guardará a mano un par de gafas para visión próxima durante el ejercicio de las atribuciones inherentes a la licencia. Cuando se requiera corrección para visión próxima, se exigirá que el solicitante demuestre que le basta con un par de gafas para satisfacer los requisitos de visión lejana y de visión próxima.

2.9.4.3.4.1. Cuando se exija corrección para visión próxima de conformidad con este párrafo, se guardará a mano, para uso inmediato, un segundo par de gafas correctoras para visión próxima.

2.9.4.3.5. Se exigirá que el solicitante tenga campos visuales normales medidos por campimetría visual computarizada de primera vez y, posteriormente, cada cinco (5) años.

2.9.4.3.6. Se exigirá que el solicitante tenga una función binocular normal medida por test de estereopsis.

2.9.4.3.6.1. La estereopsis reducida, la convergencia anormal que no interfiera en la visión próxima, y el defecto de alineación ocular en el que la amplitud de fusión sea suficiente para evitar la astenopía y la diplopía requieren manejo terapéutico por estrabólogo y/u ortoptista pero no son motivo forzoso de descalificación. Será causal de descalificación la desalineación ocular que cause ambliopía, astenopía, supresión y/o diplopía no susceptible de tratamiento.

2.9.4.3.6.1.1. Se exigirá valoración de mediciones de la función de los músculos extraoculares, practicada por Ortoptista y refrendada por Estrabólogo, cuando el solicitante tenga más de 8 dioptrías de exoforia y 15 dioptrías de esoforia.

2.9.4.4. Requisitos auditivos

2.9.4.4.1. El solicitante, sometido a una prueba con un audiómetro de tono puro, no deberá tener una deficiencia de percepción auditiva, separadamente en cada oído, mayor de

30 dB en ninguna de las tres frecuencias de 500, 1.000 ó 2.000 Hz, ni mayor de 50 dB en la frecuencia de 3.000 Hz; para alumnos de piloto, se aceptará un umbral no mayor de 25 dB en las frecuencias de 500, 1.000 ó 2.000 Hz y 30 dB en 3.000 Hz.

2.9.4.4.1.1. El solicitante con una deficiencia auditiva mayor que la especificada anteriormente podrá ser declarado apto a condición de que:

a) Con una pérdida auditiva de máximo 5 dB por encima de los límites estipulados en el numeral anterior, en cualquiera de las frecuencias anotadas, alcance 100% de discriminación a 50 dB en una prueba cuantificable de logaudiometría; y

b) Para personal de vuelo previamente licenciado, excluyendo aspirantes a alumnos, tenga una capacidad auditiva normal con un ruido de fondo que reproduzca o simule las características de enmascaramiento del ruido en el puesto de pilotaje durante el vuelo, en lo que respecta a la voz y a las señales de identificación de ayudas de navegación.

2.9.4.4.1.2. Como alternativa, excluyendo aspirantes a alumnos, puede llevarse a cabo una prueba práctica de la audición en vuelo en el puesto de pilotaje de la aeronave correspondiente a la licencia y habilitación del solicitante.

2.9.5. Valoración Médica Clase 3.

2.9.5.1. Expedición y renovación del Certificado Médico Clase 3

2.9.5.1.1. Todo solicitante de una licencia de Controlador de tránsito aéreo, Operador de estación aeronáutica, de Auxiliar de servicios abordo o, de Bombero aeronáutico, debe someterse a una valoración médica inicial para obtener la expedición de un Certificado Médico Clase 3.

2.9.5.1.2. A menos que se indique de otro modo, el Certificado médico de que trata el numeral anterior se renovará a intervalos que no excedan de los especificados en el numeral 2.1.5.19.

2.9.5.1.3. Cuando el Médico examinador y/o el área de medicina aeronáutica de la UAEAC hayan verificado que se cumplen los requisitos previstos en este capítulo, se expedirá al solicitante un Certificado Médico de Clase 3.

2.9.5.2. Requisitos psicofísicos

2.9.5.2.1. El solicitante no padecerá de ninguna enfermedad o incapacidad que probablemente le impida de manera súbita desempeñar sus obligaciones sin riesgo.

2.9.5.2.2. Examen mental

El solicitante no tendrá historia clínica comprobada ni diagnóstico clínico de ninguna de las siguientes entidades que pueda impedirle ejercer con seguridad las atribuciones correspondientes a la licencia que solicita o ya posee:

- a) Trastorno mental orgánico;
- b) Trastorno mental o del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas, esto incluye el síndrome de dependencia inducida por la ingestión de bebidas alcohólicas u otras sustancias psicoactivas;
- c) Esquizofrenia o un trastorno esquizotípico o delirante;
- d) Trastorno del humor (afectivo);
- e) Trastorno neurótico, relacionado con el estrés o somatoforme;
- f) Síndrome del comportamiento relacionado con perturbaciones psicológicas o factores físicos;
- g) Trastorno de la personalidad o del comportamiento, particularmente si se manifiesta a través de actos manifiestos repetidos;

- h) Retardo mental;
- i) Trastorno del desarrollo psicológico;
- j) Trastorno del comportamiento o emocional, con aparición en la infancia o la adolescencia; o
- k) Trastorno mental que no se ha especificado de otra manera.

2.9.5.2.2.1. Un solicitante con depresión, que reciba tratamiento con medicamentos antidepresivos, debe considerarse psicofísicamente no apto, a menos que el área de medicina aeronáutica de la UAEAC, luego de estudiar su historial clínico, considere que es improbable que el estado del solicitante interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones que la licencia y/o la habilitación le confieren.

2.9.5.2.3. Examen neurológico

El solicitante no tendrá historia clínica comprobada ni diagnóstico clínico de:

- a) Enfermedad progresiva o no progresiva del sistema nervioso, cuyos efectos probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia del solicitante;
- b) Epilepsia; o
- c) Cualquier otro trastorno recurrente del conocimiento sin explicación médica satisfactoria de su causa.

2.9.5.2.3.1. El solicitante no ha de haber sufrido ningún traumatismo craneoencefálico, cuyos efectos probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.

2.9.5.2.4. Tórax

2.9.5.2.4.1. Requisitos cardiovasculares

2.9.5.2.4.1.1. El solicitante no presentará ninguna anomalía del corazón, congénita o adquirida, que probablemente interfiera el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

2.9.5.2.4.1.2. Todo solicitante a quien se le haya injertado un puente de arteria coronaria (by pass) o a quien se le haya efectuado una angioplastia (con o sin implantación de stent) u otra intervención cardíaca, o que posea antecedentes de infarto del miocardio o sufra de cualquier otro trastorno cardíaco que potencialmente pueda provocar incapacitación será declarado no apto, a menos que el problema cardíaco haya sido objeto de investigación y evaluación de conformidad con las mejores prácticas médicas y que se haya estimado que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y/o habilitación.

2.9.5.2.4.1.3. Todo solicitante cuyo ritmo cardíaco sea anormal será considerado no apto, a menos que la arritmia cardíaca haya sido objeto de investigación y evaluación de conformidad con las mejores prácticas médicas y que se haya estimado que no es probable que le impida al solicitante el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y/o habilitación.

2.9.5.2.4.1.4. La electrocardiografía formará parte del reconocimiento del corazón cuando se expida por primera vez un Certificado médico.

2.9.5.2.4.1.5. La electrocardiografía se incluirá en los reconocimientos sucesivos de solicitantes de más de 50 años de edad, cada año.

2.9.5.2.4.1.6. La presión arterial, sistólica y diastólica, estará comprendida dentro de los límites normales.

2.9.5.2.4.1.7. El uso de medicamentos destinados a controlar la hipertensión, como no sean aquellos cuyo uso sea compatible con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia del solicitante, será motivo de descalificación.

2.9.5.2.4.1.8. El sistema circulatorio no presentará ninguna anomalía funcional o estructural significativa.

2.9.5.2.4.2. Requisitos pulmonares

2.9.5.2.4.2.1. No existirá ninguna afección pulmonar ni ninguna enfermedad activa en la estructura de los pulmones, el mediastino o la pleura que probablemente dé lugar a síntomas que ocasionen incapacitación.

2.9.5.2.4.2.2. La radiografía del tórax deberá practicarse en el examen inicial de todo aspirante y, posteriormente, a criterio del Médico examinador, en casos en que pueda presumirse una enfermedad pulmonar asintomática.

2.9.5.2.4.2.3. Los solicitantes que sufren de enfermedad respiratoria obstructiva crónica serán considerados no aptos a menos que su condición haya sido objeto de investigación y evaluación de conformidad con las mejores prácticas médicas y que se haya estimado que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a sus licencias y/o habilitaciones.

2.9.5.2.4.2.4. Los solicitantes que sufren de asma acompañada de síntomas significativos o que probablemente dé lugar a síntomas que ocasionen incapacidad, serán considerados no aptos.

2.9.5.2.4.2.5. El uso de fármacos destinados a controlar el asma será motivo de descalificación, salvo en el caso de fármacos cuyo uso sea compatible con el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la habilitación y la licencia del solicitante.

2.9.5.2.4.2.6. Los solicitantes que sufren de tuberculosis pulmonar activa serán considerados no aptos.

2.9.5.2.4.2.7. Los solicitantes que presentan lesiones inactivas o cicatrizadas, que se sabe o se supone son de origen tuberculoso, pueden ser considerados aptos.

2.9.5.2.5. Abdomen

2.9.5.2.5.1. Requisitos gastrointestinales

2.9.5.2.5.1.1. Los solicitantes que presenten deficiencias funcionales significativas del tracto gastrointestinal o sus anexos serán considerados no aptos.

2.9.5.2.5.1.2. Los solicitantes que presenten secuelas de enfermedad o intervención quirúrgica en cualquier parte del tracto digestivo o sus anexos, que probablemente causen incapacitación durante el vuelo, especialmente las obstrucciones por estrechez o compresión serán considerados no aptos.

2.9.5.2.5.1.3. Todo solicitante que haya sufrido una operación quirúrgica importante en los conductos biliares o en el tracto digestivo o sus anexos, con extirpación total o parcial o desviación de cualquiera de estos órganos, será considerado como no apto hasta que el área de medicina aeronáutica de la UAEAC, estime que no es probable que sus consecuencias causen incapacitación.

2.9.5.2.5.2. Requisitos genitourinarios

2.9.5.2.5.2.1. Los solicitantes que sufren de enfermedad renal o genitourinaria serán considerados no aptos, a menos que una investigación adecuada haya revelado que no es

probable que su estado de salud interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a sus licencias y/o habilitaciones.

2.9.5.2.5.2.2. El reconocimiento médico comprenderá un análisis de orina y toda anomalía será objeto de un reconocimiento adecuado.

2.9.5.2.5.2.3. Los solicitantes que sufren secuelas de enfermedad de los riñones o de intervenciones quirúrgicas en los riñones y en las vías genitourinarias, especialmente las obstrucciones por estrechez o compresión, serán considerados no aptos a menos que la condición del solicitante haya sido objeto de una investigación adecuada, de conformidad con las mejores prácticas médicas, y se haya determinado que no es probable que su condición interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

2.9.5.2.5.2.4. Los solicitantes a quienes se les haya practicado una nefrectomía serán considerados no aptos, a menos que la nefrectomía esté bien compensada.

2.9.5.2.6. Requisitos endocrinológicos

2.9.5.2.6.1. Los solicitantes con trastornos del metabolismo, de la nutrición o endocrinos que probablemente interfieran en el ejercicio de las atribuciones correspondientes a sus licencias y/o habilitaciones, serán considerados no aptos.

2.9.5.2.6.2. Los solicitantes que sufren de diabetes mellitus tratada con insulina serán considerados no aptos.

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

2.9.5.2.7. Requisitos hematológicos

2.9.5.2.7.1. Los solicitantes que sufren de enfermedades sanguíneas o del sistema linfático serán considerados no aptos, a menos que un reconocimiento adecuado haya determinado que no es probable que su estado de salud interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a sus licencias y/o habilitaciones.

2.9.5.2.7.2. Los solicitantes que son seropositivos con respecto al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) serán considerados no aptos, salvo si se ha investigado y evaluado el estado de los mismos de conformidad con las mejores prácticas médicas y se considera improbable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones que la licencia y/o habilitación les confieren.

2.9.5.2.8. Requisitos gineco-obstétricos

2.9.5.2.8.1. Las solicitantes que estén embarazadas serán consideradas no aptas, a menos que una evaluación obstétrica y un continuo control indiquen que los embarazos presentan pocos riesgos y complicaciones.

2.9.5.2.8.2. Durante el período de gestación, se deben tomar precauciones para el retiro oportuno de la embarazada en el caso de que el parto u otras complicaciones se presenten prematuramente.

2.9.5.2.8.3. En el caso de las Controladoras de tránsito aéreo y Operadoras de estación aeronáutica cuyos embarazos presentan pocos riesgos o complicaciones y que están bajo evaluación y control médico, de conformidad con el numeral 2.9.5.2.8.1., la condición de apta debería limitarse del período anterior al último día de la 34ª semana de gestación.

2.9.5.2.8.4. Después del parto o cesación del embarazo no se permitirá que la solicitante ejerza las atribuciones correspondientes a su licencia, hasta que no se haya sometido a una nueva valoración, de conformidad con las mejores prácticas médicas y que se haya determinado que puede ejercer de forma segura las atribuciones correspondientes a su licencia y/o habilitación.

2.9.5.2.9. Requisitos osteomusculares

2.9.5.2.9.1. El solicitante no presentará ninguna anomalía de los huesos, articulaciones, músculos, tendones o estructuras conexas que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y/o habilitación.

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

2.9.5.2.10. Requisitos otorrinolaringológicos

2.9.5.2.10.1. El solicitante no presentará anomalías ni enfermedades del oído o de sus estructuras conexas, que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a sus licencias y/o habilitaciones.

2.9.5.2.10.2. No existirá ninguna obstrucción nasal, ninguna deformidad ni enfermedad de la cavidad bucal o del tracto respiratorio superior que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia o habilitación del solicitante.

2.9.5.2.10.3. Los solicitantes que sufren de tartamudez u otros defectos del habla lo suficientemente graves como para dificultar la comunicación oral, serán considerados no aptos.

2.9.5.3. Requisitos visuales

El reconocimiento médico se basará en los siguientes requisitos.

2.9.5.3.1. El funcionamiento de los ojos y de sus anexos será normal. No deberá existir condición patológica activa, aguda o crónica, ni secuelas de cirugía o trauma de los ojos o de sus anexos que puedan reducir su función visual normal e impedir el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y/o habilitación del solicitante.

2.9.5.3.2. La agudeza visual lejana con corrección será de 20/30 o mejor en cada ojo separadamente, y la agudeza visual binocular será de 20/20 o mejor. No se aplican límites a la agudeza visual sin corrección. Cuando esta norma de agudeza visual sólo se consiga mediante el uso de lentes correctores, podrá considerarse apto al solicitante, siempre y cuando:

- a) Use lentes correctores durante el ejercicio de las atribuciones inherentes a la licencia o habilitación que solicite o ya posea; y
- b) Guarde, además, a la mano un par de gafas correctoras de repuesto, para uso inmediato durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.

2.9.5.3.2.1. Se considera que un solicitante aceptado que cumpla con estas disposiciones, sigue siendo apto, a menos que haya razones para sospechar lo contrario, en cuyo caso se exigirá un concepto oftalmológico a discreción del área de medicina aeronáutica de la UAEAC. Tanto la agudeza visual no corregida como la corregida, se miden y registran normalmente cada vez que el solicitante sea sometido a examen médico. Las condiciones que indican la necesidad de obtener un concepto oftalmológico incluyen: una disminución importante de la agudeza visual sin corrección, cualquier disminución de la mejor agudeza visual corregida y la aparición de patología oftalmológica, lesiones del ojo o cirugía oftálmica.

2.9.5.3.2.2. Los solicitantes podrán usar lentes de contacto para satisfacer este requisito siempre y cuando:

a) Los lentes sean monofocales y sin color;

b) Los lentes se toleren bien; y

c) Guarde a mano un par de gafas correctoras de repuesto para uso inmediato durante el ejercicio de las atribuciones inherentes a la licencia.

2.9.5.3.2.3. Los solicitantes que tengan un gran defecto de refracción usarán lentes de contacto o gafas con lentes de elevado índice de refracción.

2.9.5.3.2.4. Se exigirá a los solicitantes cuya agudeza visual lejana sin corrección, en cualquiera de los dos ojos sea menor de 20/200 que proporcionen un informe oftalmológico completo satisfactorio antes de la evaluación médica inicial y, posteriormente, cada año.

2.9.5.3.3. Los solicitantes que se hayan sometido a una cirugía que afecte el estado de refracción del ojo, serán declarados no aptos a menos que cumplan con los requisitos de agudeza visual exigidos en los numerales 2.9.5.3.2. y 2.9.5.3.4., y no tengan secuelas que puedan interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones inherentes a su licencia y/o habilitación.

2.9.5.3.4. Se exigirá que, mientras use los lentes correctores requeridos en el numeral 2.9.5.3.2., de ser necesarios, el solicitante pueda leer la carta Jaeger 1, o su equivalente, a una distancia elegida por el solicitante entre 30 y 50 cm., así como la carta Jaeger 4, o su equivalente, a una distancia de 100 cm. Si este requisito sólo se satisface mediante el uso de corrección para visión próxima, se podrá declarar apto al solicitante a condición de que dicha corrección se añada a la corrección de las gafas que ya se haya prescrito de conformidad con el numeral 2.9.5.3.2.; si no se ha prescrito dicha corrección, se tendrá a mano un par de gafas para visión próxima durante el ejercicio de las atribuciones inherentes a la licencia. Cuando se requiera corrección para visión próxima, se exigirá que el solicitante demuestre que le basta con un par de gafas para satisfacer los requisitos de visión lejana y de visión próxima.

2.9.5.3.4.1. Un solicitante Controlador de Tránsito Aéreo (CTA) que necesite corrección para visión próxima a fin de satisfacer este requisito, tendrá que utilizar lentes bifocales o quizá multifocales, para leer las pantallas de radar, las presentaciones visuales y textos escritos a mano o impresos, así como pasar a la visión lejana a través de las ventanas sin quitarse los lentes cuando se requiera. La corrección únicamente para visión próxima (lentes completos de una sola potencia, apropiados para la lectura) puede ser aceptable para determinadas funciones de control de tránsito aéreo. No obstante, debe señalarse que la corrección únicamente para visión próxima reduce considerablemente la agudeza visual lejana.

2.9.5.3.4.2. Cuando se exija corrección para visión próxima de conformidad con este párrafo, se guardará a mano, para uso inmediato, un segundo par de gafas correctoras para visión próxima.

2.9.5.3.5. Se exigirá que el solicitante tenga campos visuales normales medidos por campimetría visual computarizada de primera vez y, posteriormente, cada cinco (5) años.

2.9.5.3.6. Se exigirá que el solicitante tenga una función binocular normal medida por test de estereopsis.

2.9.5.3.6.1. La estereopsis reducida, la convergencia anormal que no interfiera en la visión próxima, y el defecto de alineación ocular en el que la amplitud de fusión sea suficiente para evitar la astenopía y la diplopía no son motivo forzoso de descalificación.

2.9.5.4. Requisitos auditivos

2.9.5.4.1. El solicitante, sometido a una prueba con un audiómetro de tono puro, no deberá tener ninguna deficiencia de percepción auditiva, en cada oído, separadamente, mayor de 35 dB en ninguna de las tres frecuencias de 500, 1.000 o 2.000 Hz, ni mayor de 50 dB en la frecuencia de 3.000 Hz.

2.9.5.4.1.1. Un solicitante con una deficiencia auditiva mayor que la especificada anteriormente, podrá ser declarado apto a condición de que tenga una capacidad auditiva normal, con un ruido de fondo que reproduzca o simule el del ambiente de trabajo característico del solicitante.

2.9.5.4.1.2. Como alternativa, puede llevarse a cabo una prueba práctica de la audición en un entorno que sea representativo del entorno para el cual la licencia y/o habilitación del solicitante sean válidas.

2.9.6. Certificación Médica Especial

2.9.6.1. Con relación a una certificación médica especial, expedida de acuerdo con los requisitos relacionados en el numeral 2.1.5.15., de estos Reglamentos, el área de medicina aeronáutica de la UAEAC, podrá:

- a) Limitar o reducir el intervalo entre los reconocimientos médicos;
- b) Condicionar la expedición y/o vigencia del Certificado médico especial a los resultados de exámenes, test o evaluaciones médicas subsecuentes;
- c) Utilizar el recurso de una prueba de vuelo con fines médicos, o test médico especial de vuelo o la actuación en simuladores de vuelo, obteniendo la cooperación de los explotadores y de instructores de vuelo calificados.

2.9.6.2. Un Certificado médico especial, expedido bajo las condiciones anotadas a un solicitante que no cumple con los requisitos psicofísicos exigidos para Clase 1, 2 o 3, puede ser revocado en cualquier momento por el área de medicina aeronáutica de la UAEAC, si:

- a) Existe cambio adverso en la condición psicofísica del titular del certificado;
- b) El titular no declara las limitaciones funcionales u operacionales en su totalidad, requeridas como una condición para su certificación de conformidad con este capítulo;
- c) El titular no proporciona la información médica necesaria, suficiente y verdadera al área de medicina aeronáutica de la UAEAC.

2.9.6.3. Test médico especial de vuelo

2.9.6.3.1. Sin perjuicio de la seguridad aérea, el área de medicina aeronáutica de la UAEAC podrá evaluar algún grado o tipo de deficiencia psicofísica en relación con las atribuciones, funciones y actividades inherentes a la licencia técnica del solicitante de un certificado médico, mediante la utilización de evaluaciones de vuelo especiales y otras pruebas prácticas de varios tipos, de acuerdo con la situación específica a evaluar y bajo las siguientes condiciones:

- a) El test consistirá en la ejecución de un vuelo durante el cual el aspirante ejercerá sus atribuciones en presencia de un médico autorizado por el área de medicina aeronáutica de la UAEAC y con la participación de un Piloto instructor calificado (operaciones normales, anormales y de emergencia incluyendo evacuación);
- b) El informe de esta evaluación contendrá un análisis sobre las condiciones en las cuales fue realizada, resultados y recomendaciones a que hubiere lugar;

c) Cuando se expida un certificado médico con base en un test médico especial de vuelo, el área de medicina aeronáutica de la UAEAC tendrá en cuenta que la deficiencia psicofísica sea estable y en ningún momento esté sujeta a cambios adversos repentinos que la agraven; y

d) No se requerirá efectuar el test nuevamente durante la renovación del Certificado médico, a menos que se hayan presentado cambios adversos en la evolución de la limitación psicofísica que dio origen a la práctica de la evaluación.

2.9.7. Cancelación de un certificado médico

2.9.7.1. El área de medicina aeronáutica de la UAEAC, cancelará un certificado médico, por alguna de las siguientes razones:

a) Cuando el titular deje de cumplir con cualquiera de los requisitos médicos que dieron lugar a su expedición y no cumpla con los requisitos para Certificación Médica Especial;

b) Cuando se demuestre que el certificado fue expedido o renovado con base en declaraciones o informaciones falsas;

c) Cuando se compruebe que existe reproducción o alteración fraudulenta, total o parcial, en el contenido del Certificado médico.

2.9.7.2. Quien incurra en cualquiera de los actos señalados en el numeral anterior, dará lugar a que se inicie la acción administrativa correspondiente, sin perjuicio de las medidas preventivas inmediatas de suspensión a que hubiere lugar y de las acciones penales pertinentes.

2.9.8. Psicología Aeronáutica

2.9.8.1. Se entiende por Psicología aeronáutica, el estudio del comportamiento, habilidades y destrezas del personal aeronáutico y del proceso adaptativo a su entorno.

2.9.8.2. Aptitud psicológica

El área de medicina aeronáutica de la UAEAC formulará las pautas científicas y metodológicas de aptitud psicológica para los siguientes procesos:

a) Realizar inspecciones periódicas a los Centros de instrucción aeronáutica, de los procesos de selección y seguimiento del personal certificado aeromédicamente;

b) Supervisar los procesos de selección y seguimiento psicológicos de alumnos e instructores, de todos los Centros de instrucción aeronáutica, a través de pruebas psicotécnicas y entrevista, a ser implementadas en los diferentes perfiles, con el fin de escoger candidatos que en lo psicológico se acerquen al perfil ideal, que puedan hacer frente de la mejor manera posible a las exigencias de esta actividad y que no presenten elementos contraindicados para ejercerla. Para tal fin se deberá considerar en este proceso la evaluación de los siguientes aspectos:

1. **Estructura de personalidad:** Capacidad de adaptación, pensamiento práctico, habilidad para organizar y sistematizar, control emocional, tolerancia al estrés y cansancio de vuelo, adecuado control de impulsos (autocontrol), afectividad y ánimo estables, mecanismos de defensa adecuados y flexibles, criterio, capacidad para tolerar y aceptar la crítica, reconocer errores y, finalmente, aspectos interpersonales, tales como habilidades sociales y comunicacionales, capacidad para trabajar en equipo, asumir distintos roles y adecuado manejo del conflicto.

2. **Habilidades específicas:** Perceptuales, motoras, de coordinación, viso-espaciales, de rapidez psicomotora, ejecución de tareas secuenciales, entre otras.

3. **Intelectuales:** Coeficiente intelectual normal o superior, funciones cognitivas indemnes, especialmente en las variables de rendimiento, pensamiento práctico orientado a la solución de problemas, razonamiento lógico deductivo e inductivo.

4. **Motivación:** Indagar si posee una alta intensidad de la motivación emocional (basada en el placer de volar) y de motivación intelectual por cuanto constituyen la base de sustentación del curso (vocación);

c) Evaluar los casos de posincidente/accidente, con el fin de establecer las condiciones psicológicas posteriores a estos eventos y determinar la aptitud psicológica para el retorno de este personal a la operación;

d) Evaluar otros casos especiales del personal aeromédicamente certificado, con el fin de determinar las condiciones mentales y aptitudinales para continuar en la operación;

e) Practicar la autopsia psicológica a las tripulaciones implicadas en accidentes de aviación, dentro del proceso de investigación que adelanta la Secretaría de Seguridad Aérea de la UAEAC, participando en el análisis de factores humanos y proporcionando el apoyo de la especialidad para la investigación de las causas de los accidentes de aviación.

2.9.8.2.1. Los informes de selección psicológica de los aspirantes a alumnos e instructores, formarán parte del historial médico de los mismos y deberá remitirse una copia de la evaluación de selección a los Médicos examinadores designados con el fin de que dichos informes hagan parte de los antecedentes para la evaluación psiquiátrica; dado su carácter confidencial, el manejo de los informes quedará amparado por la reserva médica y será la base del seguimiento que el área de medicina aeronáutica de la UAEAC lleve a cabo en este personal.

2.9.8.3. Evaluación y pruebas psicométricas aplicables

2.9.8.3.1. Los test o pruebas psicológicas son instrumentos experimentales que tienen por objeto medir o evaluar una característica psicológica específica, o los rasgos generales de la personalidad y habilidades de un individuo. La aplicación de test psicométrico, permitirá comprender un poco más sobre ciertas características del desempeño del factor humano en aviación, y así determinar el perfil psicológico ideal del personal técnico aeronáutico aeromédicamente certificado.

2.9.8.3.2. Los psicólogos de los Centros de instrucción aeronáutica, podrán bajo su responsabilidad, realizar las pruebas psicológicas a aspirantes que requieran de la certificación aeromédica y de seguimiento a instructores, bajo la supervisión de los profesionales de psicología del área de medicina aeronáutica de la UAEAC.

2.9.8.3.3. En el proceso de certificación se utilizarán baterías de pruebas psicológicas estandarizadas, que correspondan a cuestionarios de evaluación de psicodiagnóstico clínico, con el objeto de realizar el estudio completo de la personalidad, habilidades y posibles patologías adyacentes. Las pruebas serán complementadas con una entrevista clínica individual, todo enmarcado en el contexto aeronáutico.

2.9.8.3.4. El profesional en psicología asignado por el Centro de instrucción aeronáutica deberá tener conocimientos y experiencia en el entorno aeronáutico de por lo menos dos (2) años y para adelantar las evaluaciones respectivas, requerirá autorización específica del área de medicina aeronáutica de la UAEAC, una vez haya recibido la inducción impartida por los profesionales de dicha área y acreditada su idoneidad.

2.9.8.3.5. La responsabilidad derivada del ejercicio profesional como psicólogo asignado por el Centro de instrucción aeronáutica y de los conceptos emitidos estará exclusivamente a cargo del profesional”.

Artículo 4°. Adóptase la siguiente enmienda modificando en su totalidad el Capítulo X de la Parte Segunda de los Reglamentos Aeronáuticos de Colombia, el cual quedará en los siguientes términos:

“CAPÍTULO X
**PREVENCIÓN DEL USO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y/O DEMÁS
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL PERSONAL AERONÁUTICO**”

2.10. GENERALIDADES

2.10.1. El área de medicina aeronáutica de la UAEAC, formulará las pautas científicas y metodológicas, supervisará y controlará la aplicación de programas de prevención del uso problemático de alcohol y/o demás sustancias psicoactivas, los cuales serán de obligatoria observancia por parte de las empresas de aviación, Centros de instrucción aeronáutica y en general, por todo el personal aeronáutico con atribuciones inherentes a la seguridad aérea.

En desarrollo de lo anterior, los mencionados establecimientos aeronáuticos diseñarán y desarrollarán sus respectivos programas, los cuales deben ser presentados al área de medicina aeronáutica de la UAEAC, para su correspondiente revisión y posterior aprobación; dichos establecimientos serán responsables de la aplicación de sus programas, de su seguimiento y de las medidas preventivas o correctivas que se deriven de su aplicación.

Una vez aprobado, el área de medicina aeronáutica de la UAEAC vigilará el cumplimiento de los referidos programas.

Nota: *La UAEAC mediante Resolución número 3478 el 8 de julio de 2010, estableció el Programa único de prevención y control de sustancias psicoactivas en la UAEAC.*

2.10.2. Las empresas de aviación, prestadores de servicios a la navegación aérea, talleres aeronáuticos (de reparación o de mantenimiento) y centros de instrucción aeronáutica, deberán dar estricto cumplimiento a la toma de pruebas de alcohol y demás sustancias psicoactivas al personal aeronáutico implicado en accidentes o incidentes graves, en un lapso no superior a doce horas (12) a partir de la ocurrencia del evento; los resultados de dichos exámenes deberán remitirse de inmediato al área de medicina aeronáutica de la UAEAC, en un término no superior a setenta y dos horas (72) horas contadas a partir de la ocurrencia de los hechos y harán parte de los antecedentes para la evaluación psicofísica que realice el área de medicina aeronáutica de la UAEAC”.

Artículo 5°. Adóptase la siguiente enmienda modificando unos numerales de la Parte Cuarta de los Reglamentos Aeronáuticos de Colombia, los cuales quedarán en los siguientes términos:

4.25.3.10.1. Aptitud psicofísica

Los pilotos de aerostatos deberán contar con un Certificado Médico vigente Clase 2, expedido de conformidad con lo previsto en la Parte Segunda de estos Reglamentos.

4.25.4.9.1. Aptitud psicofísica

Los pilotos de planeador deberán contar con un Certificado Médico vigente Clase 2, expedido de conformidad con lo previsto en la Parte Segunda de estos Reglamentos.

4.25.6.6.2. Aptitud psicofísica

El tripulante de parapente, paramotor o cometa no requiere de un Certificado Médico de aptitud psicofísica otorgado con intervención del área de medicina aeronáutica de la UAEAC o sus médicos examinadores, pero los clubes aéreos a los cuales están vinculados dichos tripulantes, deberán verificar que estos no padezcan enfermedades, limitaciones o lesiones orgánicas permanentes o temporales de tal magnitud que ostensiblemente los inhabiliten para la ejecución segura de actividades aéreas deportivas. La verificación médica aquí prevista debe hacerse en forma inicial y subsiguientemente, al menos, una vez cada dos (2) años mediante valoración de un médico general.

La certificación médica aquí indicada contendrá al menos el nombre, identificación de su titular, fecha de expedición, indicación de su estado general de salud, nombre, firma y registro del médico que certifica.

Cuando se lleve acompañante en el parapente, el Club Aéreo al que pertenece el parapente y/o parapentista se asegurará de verificar que el acompañante sea mayor de edad y no padezca alteraciones psicofísicas que puedan agravarse o comprometer la condición de salud del acompañante o la seguridad del vuelo. Lo anterior puede cumplirse mediante una Declaración de Salud del acompañante; con todo, tal Declaración de Salud no constituye una exoneración de responsabilidad al Club Aéreo ni al parapentista.

El Club Aéreo al cual pertenece o está afiliado el tripulante, debe adoptar las medidas del caso con el propósito de asegurar el cumplimiento de lo previsto en este numeral”.

Artículo 6°. Previa su publicación en el *Diario Oficial*, incorpórense las presentes disposiciones en la versión oficial de los Reglamentos Aeronáuticos de Colombia publicados en la página web: www.aerocivil.gov.co.

Artículo 7°. Las demás disposiciones de los Reglamentos Aeronáuticos de Colombia que no hayan sido expresamente modificadas con el presente acto administrativo, continuarán vigentes conforme a su texto actual.

Artículo 8°. La presente resolución rige a partir de su publicación en el *Diario Oficial* y deroga las normas que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 11 de febrero de 2011.

El Director General (e),

TC. *Carlos Silva Rueda*.

La Secretaria General,

Mónica María Gómez Villafañe.

(C. F.).

Nota: Este documento fue tomado directamente de la versión PDF del Diario Oficial 48.001 del viernes 4 de marzo del 2011 de la Imprenta Nacional (www.imprenta.gov.co)