

Proyecto Regional RLA/99/901

Octava Reunión del Panel de Expertos en Licencias al Personal y Medicina Aeronáutica (Lima, Perú, 20 al 23 de agosto de 2012)

Asunto 4: Propuesta de mejora del LAR 67

b) Revisión de secciones del Capítulo A - Generalidades

(Nota de Estudio presentada por el Dr. Pablo González (Relator)
y Dr. Buenaventura Núñez)

Resumen

Esta nota de estudio presenta el análisis y propuesta de mejora al texto de las Secciones 67.030 a 67.061 del Capítulo A Generalidades del LAR 67, así como al Apéndice 1 del citado reglamento, a fin de ser evaluada y validada durante la Octava Reunión del Panel de Expertos en Licencias al Personal y Medicina Aeronáutica.

Referencias

- LAR 67 Segunda Edición, Enmienda 3
- Anexo 1 Licencias al Personal, Undécima Edición
- Reglamentos nacionales de los Estados miembros del SRVSOP

1. Antecedentes

1.1 La Segunda edición del LAR 67 - Normas para el otorgamiento del certificado médico aeronáutico, aprobada por la Junta General del Sistema Regional durante su Décimo Séptima Reunión Ordinaria (JG/17), celebrada en Lima, Perú, el 29 y 30 de noviembre 2007, constituyó una revisión integral del reglamento al incorporarse las Enmiendas 166 y 167 del Anexo 1 al Convenio sobre Aviación Civil Internacional, sobre Licencias al Personal Aeronáutico y, asimismo, las mejores prácticas de los Estados en lo que concierne a normas médicas de la región latinoamericana.

1.2 Posteriormente, durante la Vigésimo Tercera Reunión Ordinaria de la Junta General del Sistema (JG/23) celebrada en la ciudad de Cartagena, Colombia, el 16 de julio de 2011, fue aprobada mediante **Conclusión JG 23/03** el texto de la enmienda 2 de la Segunda Edición del LAR, que contiene oportunidades de mejora de acuerdo a la Enmienda 169 del Anexo 1 al Convenio, las cuales fueron

analizadas durante las Quinta y Sexta Reunión del Panel de Expertos de Licencias y Medicina Aeronáutica (RPEL/5 y RPEL/6).

1.3 También es importante mencionar, que durante la Séptima Reunión del citado Panel (RPEL/7), llevada a cabo en Lima, Perú, del 12 al 16 de setiembre de 2011, se incorporaron oportunidades de mejora a los requisitos visuales de percepción de colores, lo cual fue aprobado por la Junta General a través de la **Conclusión JG 24/02** durante la Décimo Cuarta Reunión Ordinaria, celebrada en Santiago de Chile, el 26 de marzo de 2012.

1.4 De otro lado, como parte de la estrategia de armonización y adopción del Conjunto LAR PEL, los Estados han iniciado desde el año 2009 los procesos de armonización de los LAR con sus reglamentos nacionales equivalentes, que incluye el LAR 67, cuyo avance conforme al último informe presentado en la reciente Junta General, cuenta con un 78% promedio de armonización por parte de los Estados miembros del Sistema, de los cuales cuatro (4) de ellos ya tienen la norma armonizada (Bolivia, Cuba, Paraguay y Perú).

2. Análisis

2.1. Como resultado del reciente curso de capacitación sobre LAR 67 y la Circular de Asesoramiento correspondiente, realizado del 4 al 8 de junio de 2012, en el que participaron un total de 16 médicos aeronáuticos y un psicólogo, provenientes de 9 Estados miembros del SRVSOP, así como de Costa Rica y Nicaragua, surgieron oportunidades de mejora al texto del LAR 67, las cuales han sido materia de análisis para la formulación de esta nota de estudio, enfocadas a:

- a) Optimizar el principio de lenguaje claro aplicado al reglamento, debido a que algunas secciones podrían ser interpretadas de diferente forma por parte de quienes implementan su cumplimiento, a fin de lograr una mejor comprensión del propósito de lo regulado.
- b) Revisar requisitos médicos referentes a VIH, embarazo, uso de anticoagulantes orales y requisitos de salud mental, todo ello dentro del contexto de la Enmienda 169 del Anexo 1 al Convenio, considerando que las prácticas en medicina avanzan significativamente.
- c) Revisar los requisitos médicos de visión de colores en el personal aeronáutico, debido a que los exámenes de diagnóstico están cambiando y algunas pruebas mencionadas en el LAR 67 están actualmente en desuso.

2.2. Asimismo, se ha podido apreciar que en algunos casos existe duplicidad de requisitos entre las secciones señaladas en el Capítulo A del LAR 67 y el Apéndice 1 del mismo, que se refiere a la certificación de los centros médicos aeronáuticos.

2.3. Con tal motivo, bajo los citados criterios han sido incorporadas oportunidades de mejora a las secciones 67.030, 67.035, 67.050, 67.055, 67.060 y 67.016 del Capítulo A del LAR 67, así como el Apéndice 1 del mismo, con el propósito de dotar al reglamento de un lenguaje claro y requisitos que garanticen el óptimo proceso de evaluación y certificación médica del personal aeronáutico, por constituir uno de los aspectos críticos de la seguridad operacional.

3. Conclusiones

De acuerdo a las consideraciones expuestas, se presentan en los **Adjuntos A y B** a esta nota de estudio las propuestas de mejora al texto correspondiente al Capítulo A y Apéndice 1 del LAR 67.

4. Acción sugerida

Se invita a la Reunión del Panel de Expertos en Licencias al Personal y Medicina Aeronáutica a:

- a) Tomar nota de la información proporcionada en la presente nota de estudio; y
- b) validar o emitir comentarios que consideren pertinentes relacionados con la propuesta de mejora al reglamento LAR 67.

PROPUESTA DE MEJORA AL LAR 67

CAPÍTULO A: GENERALIDADES

67.030 Designación de centros médicos aeronáuticos y autorización de médicos examinadores aéreos

- (a) La AAC designa, a propuesta de las AMS y cumplidos los requisitos estipulados, a los centros médicos aeronáuticos examinadores y autoriza los médicos examinadores aéreos necesarios para satisfacer las certificaciones médicas, según sea el número y distribución de los titulares de licencias en el territorio.
- (b) Los postulantes a médicos examinadores aéreos deben acreditar ante la AAC la formación y competencia necesaria en medicina aeronáutica que les permita emitir los certificados médicos aeronáuticos, así como el cumplimiento inicial de seminarios y los posteriores cursos de actualización a intervalos regulares que establezca la AAC.
- (c) Los procedimientos para la designación de los centros médicos aeronáuticos examinadores y para la autorización de médicos examinadores aéreos, son establecidos por la AAC de acuerdo a los siguientes criterios generales:
 - (1) Aspirantes a la autorización de médico examinador aéreo
 - (i) Que sean titulares del grado académico en medicina que les permita el ejercicio de la profesión y se desempeñen en actividades clínicas médicas y quirúrgicas de atención de adultos;
 - (ii) que tengan formación específica en medicina aeronáutica, de acuerdo a los programas conducidos y o aceptados por la AMS de la AAC;
 - (iii) que cuenten con los equipos técnicos necesarios para realizar las pruebas médicas establecidas en este LAR;
 - (iv) que cuenten con las instalaciones adecuadas para el ejercicio de la actividad;
 - (v) que cuenten con asesoría ~~suficiente y accesible~~, de especialistas clínicos acreditados, al menos en medicina interna, cirugía, cardiología, neurología, otorrino-laringología, oftalmología, psiquiatría odontología; ~~y asimismo,~~
 - (vi) que cuenten con profesionales de la salud de las áreas de apoyo diagnóstico, tales como laboratorio, imagenología, ~~y toxicología y psicología.~~
 - (2) Cuando se trate de un CMAE, además de los requisitos señalados en el párrafo (c)(1) de esta sección, el solicitante debe contar con un equipo de médicos permanentes que sean especialistas clínicos y **quirúrgicos** acreditados en las distintas ramas de la medicina, capacitados para

participar en la exploración y demostración del cumplimiento de las normas y procedimientos requeridas en esta LAR.

- (3) Los AME deben poseer conocimientos prácticos y suficiente experiencia a criterio de la AAC respecto a las condiciones en las cuales los titulares de licencias y habilitaciones desempeñan sus funciones;
- (4) Los especialistas clínicos acreditados, que apoyen o se involucren asistiendo a los AME, deben conocer la reglamentación aeronáutica que aplica a su área y las bases de la actividad aérea que desarrolla o desarrollará el postulante a una licencia dada.
- (5) Cada CMAE designado debe contar con un coordinador de examinadores médicos, encargado de compilar, integrar, registrar, presentar y expedir para la AAC los resultados del reconocimiento o exploración psicofísica, quien además es responsable de firmar el correspondiente certificado médico aeronáutico.

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

El incumplimiento de las disposiciones, ~~criterios~~ y condiciones establecidos en este Reglamento, así como de instrucciones, normas técnicas y procedimientos ~~de detalle~~ establecidos por la AAC, conlleva la revocatoria de las designaciones y autorizaciones otorgadas por la AAC a los centros médicos aeronáuticos examinadores y médicos examinadores aéreos, en la forma y plazos que ésta dispone.

67.050 Procedimientos para la emisión del certificado médico

- (a) Los solicitantes de un certificado médico aeronáutico deben presentar al centro médico aeronáutico examinador o al médico examinador aéreo, una declaración jurada de puño y letra ~~con carácter de instrumento público-confidencial~~ de los datos médicos referentes a su historia personal, familiar y hereditaria, uso de fármacos indicados o no, sometimiento a tratamientos de medicina natural o alternativa y, para el caso del personal femenino, si tiene conocimiento de estar en estado de gestación en el momento de la exploración psicofísica o reconocimiento médico, indicando si se han sometido anteriormente (o en el presente) a algún otro reconocimiento médico análogo y en caso afirmativo cuál fue el resultado.
- (b) El solicitante, previa identificación, dará a conocer al médico examinador si con anterioridad le fue denegada, revocada o suspendida alguna certificación o evaluación médica y, en caso afirmativo, indicará el motivo y el tiempo de la suspensión. o el resultado de la solicitud de dispensa. ~~Asimismo, por su importancia, proporcionará o autorizará a la AAC para obtener los antecedentes oficiales respecto a su actuación como conductor de vehículos motorizados, en el caso que posea esa licencia.~~
- (c) El solicitante proporcionará o autorizará a la AAC para obtener los antecedentes oficiales respecto a su actuación como conductor de vehículos motorizados, en el caso que posea esa licencia.
- (d) Toda declaración falsa hecha a un centro médico aeronáutico examinador o a un médico examinador aéreo se pondrá en conocimiento de la AAC del Estado contratante, según la nacionalidad del solicitante, para que se tomen las medidas que se estimen apropiadas.

- (e) Una vez efectuado el examen médico, el médico examinador aéreo emitirá el certificado médico correspondiente e informará a la AAC del resultado del mismo.
- (f) Si el examen médico se realiza en un centro médico aeronáutico examinador, el médico examinador aéreo, designado coordinador del grupo, emitirá el certificado médico correspondiente e informará a la AAC del resultado del mismo.
- (g) Si el informe médico se presenta a la AAC en formato electrónico, se hará constar la correspondiente identificación del médico examinador, bajo un procedimiento confiable de seguridad informática, similar a todos los sistemas de intercambio y transferencia de datos de salud.
- (h) En el caso de que el interesado no satisfaga las normas médicas prescritas en este Reglamento, el médico examinador aéreo remitirá el informe y la documentación pertinente a la AAC, quién no expedirá ni renovará la evaluación médica apropiada de la aptitud psicofísica, a menos que se satisfagan las siguientes condiciones:
 - (1) Que un dictamen médico acreditado, resultado ~~de una junta médica aeronáutica~~ o gestionado por el evaluador médico de la AAC, indique que ~~en circunstancias especiales, el no cumplimiento del o los requisitos de que se trate en ese titular específicamente, no es probable que ponga en peligro la seguridad de las operaciones aeronáuticas al realizar el ejercicio de las atribuciones de la licencia que solicita. 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, de cumplirse las condiciones expresadas en el acto de la dispensa que la AMS proponga a la AAC.~~ Esta conclusión será incorporada al ~~proceso de eventual dispensa médica, mediante una~~ documento de evaluación médica especial ~~declarada~~ o una de dispensa reglamentaria;
 - (2) se ha tenido debidamente en cuenta la idoneidad profesional, pericia y experiencia del solicitante y las condiciones de operación, así como la opinión experta del área operativa, después de practicar, cuando sea posible y esté indicado a criterio de la AMS, las pruebas médico operativas ~~practicadas en simuladores o puestos de trabajo, en terreno o en práctica,~~ según corresponda;
 - (3) se anote expresamente en la credencial de la licencia cualquier limitación o limitaciones especiales, cuando el desempeño seguro de las funciones del titular de las licencias depende del cumplimiento de tal o tales limitaciones o condiciones.
- (i) En caso que el interesado no esté de acuerdo con el resultado del examen médico practicado por el CMAE o el AME que efectuó el reconocimiento o exploración psicofísica, podrá solicitar a la AAC su revisión.
- (j) La AMS de la AAC someterá a revisión con fines de auditoría, evaluación del desempeño o garantía de calidad, a cualquier certificado médico, a sus conclusiones y a sus fundamentos.
- (k) Todas las actuaciones relacionadas con la actividad descrita en este Capítulo, están sometidas a los criterios efectivos de confidencialidad y ética médica, para lo cual la AAC establecerá los procedimientos aceptables para proteger los datos sensibles de salud que pertenecen al personal aeronáutico, en su transferencia entre los CMAE o AME y el evaluador médico de la AAC.

Adjunto A

RPEL/8-NE/07

Página 4

- (l) Todos los informes y registros médicos se conservarán en lugar seguro tanto en los CMAE y oficinas de los AME, como en la Sección Medicina Aeronáutica (AMS) y archivo confidencial del evaluador médico de la AAC; y sólo el personal autorizado tendrá acceso a ellos.
- (m) Cuando las consideraciones operacionales lo justifiquen, el médico evaluador determinará en qué medida ha de presentarse la información médica pertinentes a los funcionarios competentes no médicos de la AAC.
- (n) Existirán tres (03) tipos de certificación médica aeronáutica (CMA):
 - (1) Completa o inicial, para postulantes que optan por primera vez a satisfacer los requisitos médicos de la LAR 67;
 - (2) periodica o rutinaria ~~rutinaria~~, para titulares que optan a su re-certificación médico aeronáutica;
 - (3) ~~ampliada~~, cuando existan circunstancias ~~extraordinarias~~ como **incidentes**, accidentes de aviación u otras condiciones ~~o eventos~~ especiales, a criterio de la AMS de la AAC.

67.055 Evaluación de los certificados médicos remitidos a consideración de la AAC

- (a) El médico responsable de la AMS es Evaluador Médico de la AAC.
- (b) Si fuere necesario, a proposición de la AMS, la AAC puede designar a un facultativo experimentado en el ejercicio de la medicina aeronáutica, como encargado adjunto o asistente para evaluar los informes presentados por los AME o por los CMAE.
- (c) A fin de preservar su objetividad y equidad para el reconocimiento médico de un personal aeronáutico determinado, el evaluador médico de la AAC y sus adjuntos o asistentes, toda vez que sea posible, no deberían actuar como un AME, ser parte del equipo médico examinador de un CMAE o ser médico tratante de ese personal aeronáutico, de conformidad **con los reglamentos** o ~~a las~~ leyes nacionales.
- (d) La necesidad de salvaguardar la calidad del proceso implica la separación de roles médicos. Se entenderán separados:
 - (1) El médico certificador que explora a la persona (AME y coordinador o examinadores CMAE);
 - (2) el médico evaluador de la AAC que norma y fiscaliza;
 - (3) los médicos y demás consultores que opinan como especialistas clínicos;
 - (4) el médico laboral, especialista en salud ocupacional o medicina del trabajo, cuando exista en el explotador aéreo,
 - (5) los médicos tratantes involucrados en la terapia médica, quirúrgica o de salud mental del personal aeronáutico,

- (6) los médicos evaluadores asociados, cuando sean designados por la AAC para realizar un análisis multidisciplinario si la complejidad de un caso aconseja una Junta Médica para dictaminar, en apoyo de la AMS.
- (e) Toda la información medica aeronáutica y su archivo es estrictamente confidencial, incluyendo su tenencia y empleo, quedando bajo la responsabilidad y salvaguarda de la AMS de la AAC, asistida por personal técnico o profesional legalmente habilitado.

67.060 Requisitos para la evaluación médica

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

(a) Psicofísicos

Se exige que todo solicitante de cualquier clase de evaluación médica aeronáutica esté exento de:

- (1) Cualquier deformidad, congénita o adquirida;
- (2) cualquier incapacidad activa o latente, aguda o crónica;
- (3) cualquier herida o lesión, o secuela de alguna intervención quirúrgica;
- (4) cualquier efecto directo ☐ o secundario de cualquier medicamento terapéutico, diagnóstico o preventivo, prescrito o no ~~prescrito~~ que tome;

que a criterio del evaluador médico y de modo fundamentado, estime que es probable, ~~significativo~~ o susceptible de causar alguna incapacidad, deficiencia o trastorno psicofísico funcional que probablemente interfiera con la operación segura de una aeronave o con el buen desempeño de sus funciones.

Nota 1.- Los diagnósticos médicos, los trastornos, las anormalidades, los síntomas, los síndromes y las patologías, que se usen en las redes de médicos examinadores (AME y CMAE), por los médicos clínicos consultores y por los médicos evaluadores, corresponderán a la nosología y codificación oficial de la Organización Mundial de la Salud – OMS vigente.

Nota 2.- Respecto a los medicamentos, el médico tratante y el personal aeronáutico tratado deben poner especial atención a:

- la prohibición de uso de medicamentos que afecten o puedan afectar en determinadas condiciones endógenas o ambientales, las funciones psíquicas, motoras, de sensibilidad, de coordinación, sensoriales u otras, que estén involucradas en las actividades que desarrollará en todo tiempo y contingencia;
- la acción de anestésicos locales o regionales y otros fármacos empleados en actos médicos u odontológicos, de diagnóstico o terapéutica, de tipo ambulatorio, de internación transitoria o abreviada;
- la interacción entre fármacos, en especial cuando se inician tratamientos o se cambian dosis o marcas;
- su requerimiento crónico;

- *su pérdida de efecto o insuficiencia de la dosis al avanzar una enfermedad evolutiva o generar adaptación;*
- *el aumento en el efecto al bajar de peso o aparecer insuficiencias de determinados órganos (en especial corazón, hígado, riñón o factores metabólicos);*
- *su eventual efecto paradójal;*
- *sus efectos adversos tardíos posibles;*
- *grado de adhesividad del paciente a la terapia;*
- *diferentes circunstancias que pueden alterar su acción, absorción y duración en el organismo (alimentación, alcohol, cafeína, tabaco, hierbas, fiebre, deshidratación o afecciones del aparato digestivo, entre otras).*

Nota 3.- *El uso de hierbas medicinales o las modalidades de tratamientos alternativos, por sus principios activos y su impacto fisiológico, exige atención especial con respecto a los posibles efectos secundarios.*

Nota 4.- *Los meros rasgos de personalidad, cuando no están patológicamente exacerbados y no conforman o configuran síndromes clínicos tipificados por la nosología médica expresada en la Clasificación Internacional de Enfermedades de la OMS, no descalifican al personal según este reglamento. No obstante lo anterior, dichos rasgos podrían ser empleados en la aviación comercial para una selección laboral del personal, según criterios de psicología laboral del explotador o transportador.*

(b) Visuales y de percepción de colores

- (1) Los requisitos visuales se establecen para explorar y determinar aquellos diagnósticos y trastornos oftalmológicos que:
 - (i) Impidan el ejercicio seguro de las atribuciones del personal, al disminuir la eficiencia de las funciones de cada ojo y de la visión binocular indispensables para que el personal ejerza en todo tiempo esas atribuciones;
 - (ii) impidan el ejercicio seguro de las atribuciones del personal, al alterarse las funciones de cada ojo y de la visión binocular por efecto de los tratamientos realizados para corregir enfermedades oftalmológicas.
- (2) En la exploración médica de la visión se empleará métodos que sean equivalentes, a fin de garantizar la seguridad de las pruebas.
- (3) Para las pruebas de agudeza visual deben adoptarse las siguientes precauciones:
 - (i) Realizarse en un ambiente con un nivel de iluminación que corresponda a la iluminación ordinaria de una oficina (30-60 cd/m²);
 - (ii) la agudeza visual debe medirse por medio de ~~una serie de anillos de Landolt, u~~ optotipos similares, colocados a una distancia del solicitante adecuada al método de prueba adoptado.
- (4) Los requisitos de percepción de colores en aeronáutica se establecen para:

- (i) conocer la percepción del postulante a un color pigmentario (importante en el día), así como el originado en fuentes lumínicas (importante en la noche, al atardecer y al anochecer), en aquella parte del espectro visible que el personal aeronáutico debe emplear inequívocamente al ejercer sus atribuciones.
 - (ii) determinar la causalidad congénita o adquirida de una percepción cromática anómala, que puede estar indicando una patología subyacente emergente.
 - (iii) explorar y establecer el diagnóstico y severidad de los trastornos congénitos y adquiridos de la visión cromática y su pronóstico neuro-oftalmológico.
- (5) En la exploración médica de la percepción de colores:
- (i) Se emplearán métodos cualitativos y cuantitativos que garanticen la seguridad de las pruebas.
 - (ii) Se exige que el solicitante demuestre que puede distinguir fácilmente los colores del ambiente operativo exterior y de cabina con su instrumental (o ambiente de trabajo con su equipamiento), cuya percepción es necesaria para desempeñar con seguridad sus funciones específicas.
 - (iii) Se examina al solicitante respecto a su capacidad de identificar correctamente una serie de tablas pseudoisocromáticas con luz del día, o artificial de igual ~~temperatura~~ intensidad de color, que la proporcionada por los iluminantes normalizados CIE C ó D₆₅ especificado por la Comisión Internacional de Alumbrado (CIE).
- (6) El solicitante que obtiene un resultado satisfactorio de acuerdo con las condiciones prescritas por la AAC otorgadora de licencias será declarado apto.
- (7) El solicitante que no obtenga un resultado satisfactorio será declarado no apto, a menos que sea capaz de distinguir rápidamente los colores usados en la navegación aérea e identificar correctamente los colores de los elementos pigmentarios y de las luces usadas en aviación.
- (8) El solicitante que falla en el cumplimiento de los criterios señalados en los párrafos precedentes, deberá ser sometido a exámenes neuro-oftalmológicos para descartar patología retinal y de la vía óptica. Después de completado su estudio con pruebas cromáticas ~~de linterna~~ aprobada por la AAC y evaluada su respuesta a los colores de uso en la aviación, conociendo el origen, tipo y grado de su anomalía cromática, podría ser declarado apto exclusivamente para un certificado médico aeronáutico de Clase 2 con limitación operacional y con la siguiente restricción: “válido solo para operaciones diurnas y ~~VFR en condiciones VMC~~”.
- (9) Las gafas de sol utilizadas durante el ejercicio de las atribuciones de la licencia o habilitación deben ser no polarizantes y de un color gris neutro, para no producir una alteración cromática.
- (10) La diferenciación cromática de los colores pigmentarios así como de las luces (continuas o intermitentes) emitidas en aviación, deben considerar al menos: rojo, verde, amarillo, ámbar, café, azul, azul-violeta (azul aéreo), blanco, gris y negro.

(c) Auditivos

- (1) Los requisitos auditivos se establecen para explorar y establecer:
 - (i) los diagnósticos y trastornos otorrino-laringológicos que impidan el ejercicio seguro de las atribuciones del personal, al disminuir la eficiencia de las funciones de cada oído y de la audición global indispensables para que el personal se comunique y ejerza en todo tiempo esas atribuciones.
 - (ii) las alteraciones de las funciones de los oídos debidas a tratamientos realizados para corregir enfermedades otorrino-laringológicas, amplificar o potenciar la amplificación del sonido.
 - (iii) los diagnósticos y trastornos del equilibrio.
- (2) En la exploración médica de los requisitos auditivos, se utilizarán métodos de reconocimiento que garanticen la fiabilidad de las pruebas.
- (3) Además del reconocimiento del oído efectuado durante el examen médico, para los requisitos psicofísicos se exigirá que el solicitante demuestre que posee una percepción auditiva suficiente para ejercer con seguridad las atribuciones que la licencia y la habilitación le confieren.
- (4) El solicitante de una evaluación médica de Clase 1 será objeto de una prueba de audiometría de tono puro con motivo de la expedición inicial de la evaluación, como mínimo una vez cada dos (2) años hasta la edad de 40 años y, a continuación, como mínimo una vez cada año.
- (5) El solicitante de una evaluación médica de Clase 3 será objeto de una prueba de audiometría de tono puro con motivo de la expedición inicial de la evaluación, como mínimo una vez cada dos (2) años hasta la edad de 40 años y, a continuación, como mínimo una vez cada año.
- (6) Para lo requerido en los párrafos (4) y (5), como alternativa pueden utilizarse otros métodos que proporcionen resultados equivalentes (logaudiometría o audiometría del lenguaje, de la voz articulada con discriminación).
- (7) Los solicitantes de evaluaciones médicas Clase 2 serán objeto de una prueba de audiometría de tono puro con motivo de la expedición inicial de la evaluación y, después de los 40 años, como mínimo una vez cada dos años.
- (8) En el caso de reconocimientos médicos, distintos a los mencionados en los párrafos (4), (5) y (7) de esta sección, en los que no se realiza audiometría, los solicitantes se someterán a pruebas en un cuarto silencioso, con voces a nivel de susurro y de conversación.

Nota 1.- La referencia cero para la calibración de los audiómetros de tono puro corresponde a la edición vigente del documento titulado *Métodos de ensayo audiométricos*, publicado por la Organización Internacional de Normalización (ISO).

Nota 2.- A los efectos de llevar a cabo las pruebas de audición de conformidad con los requisitos, un cuarto silencioso es aquel en que la intensidad del ruido de fondo no llega a 35 dB(A).

Nota 3.- A los efectos de llevar a cabo las pruebas de audición de conformidad con los requisitos, el nivel sonoro medio de la voz en la conversación normal a 1 m del punto de emisión (labio inferior del locutor) es c. 60 dB(A) y la de la voz en susurro es c. 45 dB(A). A 2 m del locutor el nivel sonoro es inferior en 6 dB(A).

- (e) Para demostrar el cumplimiento de los requisitos médico aeronáuticos, señalados en los párrafos precedentes, toda deficiencia anatómica o funcional después de detectada, debe ser objeto de seguimiento médico en las futuras certificaciones y evaluaciones médicas.
- (f) La pertenencia de un postulante a grupos poblacionales de determinada edad o a grupos estadísticos de reconocido riesgo debido a la incidencia de morbilidad estadística específica, obliga a la detección precoz y seguimiento de los riesgos relevantes para la seguridad de las operaciones aeronáuticas ~~vuelo~~, mediante aquellos exámenes y procedimientos disponibles, que las mejores prácticas de la medicina hagan posible.

67.061 Seguimiento de las evaluaciones médicas y monitoreo en tiempo real de la aptitud psicofísica

- (a) La AMS y el evaluador médico de la AAC, procurarán efectuar un seguimiento de las evaluaciones médicas con monitoreo en tiempo real de la aptitud psicofísica.
- (b) Este seguimiento ~~será confidencial y se hará en mérito de la documentación del archivo médico de la AMS~~, teniendo prioridad los casos de dispensas médicas de determinado personal, conforme a las siguientes normas:
 - (1) Para demostrar el cumplimiento de los requisitos médico aeronáuticos comunes a todas las clases de evaluación médica dispuestos en la Sección 67.060, así como los requisitos psicofísicos, visuales y de percepción de colores, y auditivos específicos de las Clases Uno, Dos y Tres, que corresponden a los Capítulos B, C y D del LAR 67, toda deficiencia anatómica o funcional no descalificante ~~inmediata~~, después de detectada, debe ser objeto de seguimiento médico durante el período de validez y en las futuras certificaciones y evaluaciones médicas.
 - (2) Seguimiento preventivo del personal de alto riesgo para la seguridad de vuelo, que obtiene o mantiene la aptitud psicofísica, pero sus parámetros pueden provocar alteraciones patológicas ~~y que, durante el periodo de validez de la evaluación medica, podrían inhabilitarlo en forma definitiva o transitoria.~~
 - (3) La pertenencia de un postulante a grupos poblacionales de determinada edad o a grupos estadísticos de reconocido riesgo debido a la incidencia de morbilidad estadística específica, obliga a la detección precoz y seguimiento de los riesgos relevantes para la seguridad de las operaciones aeronáuticas ~~aérea~~, mediante aquellos exámenes y procedimientos disponibles, que las mejores prácticas de la medicina hagan posible.
 - (4) Aquel personal que haya recibido inicialmente en la certificación o evaluación médica la calificación de No Apto y que, posteriormente a un proceso de dispensa médica excepcional ~~de corto o largo plazo~~, obtenga su aceptación como Apto con una Dispensa Reglamentaria (DR) o una Declaración de Evaluación Médica Especial (DEME), según corresponda, será mantenido bajo observación por la AMS de la AAC y su Evaluador Médico, con el propósito de verificar

que se están cumpliendo las exigencias, condiciones y limitaciones que la AAC dispuso al momento de oficializar tal dispensa a uno o más requisitos psicofísicos del LAR 67.

OPORTUNIDADES DE MEJORA AL APÉNDICE 1 DEL LAR 67

Requisitos para la certificación de los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores (CMAE)

67.A.010 Documentación requerida

- (a) Los centros médicos interesados en ser certificados como CMAE deberán presentar ante la AAC la correspondiente solicitud, en la que deberán hacer constar:
- (1) Nombre ~~comercial~~ oficial del centro.
 - (2)
 - (7) Certificación de colegiatura y habilitación del personal médico involucrado o número de registro profesional expedido por las autoridades de salud.

67.A.025 Cancelación y suspensión de la certificación

- (a) La AAC en cualquier momento, podrá cancelar o suspender total o parcialmente la certificación otorgada para realizar los reconocimientos, informes y evaluaciones médicos requeridos para la emisión de los certificados médicos exigidos a los titulares de licencias aeronáuticas, en los siguientes casos:
- (1)
 - (4) Si la ~~empresa~~ entidad es declarada en insolvencia, quiebra, liquidación o disolución conforme a ley y no ofrece, a criterio de la AAC, garantías que resulten adecuadas para asegurar la prestación de los servicios.
