

6.5.- Evaluación médica – Clase 3

6.5.1 Expedición y renovación de la evaluación.

6.5.1.1 Todo solicitante de una licencia de controlador de tránsito aéreo se someterá un reconocimiento médico inicial para obtener la evaluación médica de Clase 3.

6.5.1.2 Excepto cuando se indique de otro modo en esta sección, la evaluación médica de Clase 3 del titular de una licencia de controlador de tránsito aéreo se renovará a intervalos que no excedan de los especificados en 1.2.5.2

6.5.1.3 Cuando la autoridad otorgadora de licencias se haya cerciorado de que se cumplen los requisitos previstos en esta sección y las disposiciones generales de 6.1 y 6.2, se expedirá al solicitante la evaluación médica de Clase 3.

6.5.2 Requisitos psicofísicos.

El reconocimiento médico se basará en los siguientes requisitos.

6.5.2.1 El solicitante no padecerá de ninguna enfermedad o incapacidad que pueda impedirle repentinamente el buen desempeño de sus obligaciones.

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

- a) psicosis;
- b) alcoholismo;
- c) dependencia de fármacos;
- d) desórdenes de la personalidad, en particular cuando sean lo suficientemente graves como para haberse manifestado repetidamente por su comportamiento exagerado;
- e) anomalía mental o neurosis, de grado considerable;

que pueda impedirle ejercer con seguridad las atribuciones correspondientes a la licencia que solicite o ya posea, a menos de que el dictamen médico acreditado indique que, en circunstancias especiales, la falta de cumplimiento del requisito en cuestión, por parte del solicitante, sea tal que no es probable que el ejercicio de las atribuciones de la licencia solicitada afecte la seguridad de vuelo.

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

Nota.- No debería considerarse como eliminatoria una historia de psicosis tóxica aguda, siempre que el solicitante no sufra de incapacidad permanente.

6.5.2.3 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, según dictamen médico acreditado, puedan interferir con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia del solicitante;
- b) epilepsia;
- c) cualquier otro trastorno recurrente del conocimiento sin explicación médica satisfactoria de su causa.

6.5.2.4 Se considerarán como causa de incapacidad los casos de traumatismos craneoencefálicos, cuyos efectos, según dictamen médico acreditado, puedan afectar el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia del solicitante.

6.5.2.5 El solicitante no presentará ninguna anomalía del corazón, congénita o adquirida, que pueda impedirle el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia del solicitante. Puede considerarse como apto el solicitante que, según dictamen médico acreditado, se haya restablecido satisfactoriamente de un infarto del miocardio.

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

6.5.2.5.1 Recomendación.- *La electrocardiografía debería formar parte del reconocimiento cardíaco para la primera expedición de una licencia, en el primer reconocimiento efectuado después de los 40 años de edad, y a continuación por lo menos cada cinco años, y en los reconocimientos sucesivos en todos los casos dudosos.*

Nota 1.- El objeto de utilizar periódicamente la electrocardiografía es descubrir anomalías. No proporciona suficiente prueba para justificar la descalificación sin un nuevo y detenido reconocimiento cardiovascular.

Nota 2.- En el Manual de medicina aeronáutica civil (Doc 8984) se facilita orientación sobre la electrocardiografía en condiciones de reposo y de esfuerzo.

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

Nota 1.- 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 del solicitante, es motivo de descalificación.

Nota 2.- En el Manual de medicina aeronáutica civil (Doc 8984) se facilita amplia orientación sobre el tema.

6.5.2.7 El sistema circulatorio no presentará ninguna anomalía funcional o estructural importante. La presencia de varicosidades no será necesariamente eliminatoria.

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

6.5.2.8.1 Recomendación.- *El primer examen médico del tórax debería comprender un examen radiográfico y, subsiguientemente, deberían efectuarse exámenes periódicos similares.*

6.5.2.9 Recomendación.- *Los casos de enfisema pulmonar sólo deberían considerarse como causa de incapacidad si la condición presenta síntomas.*

6.5.2.10 Los casos de tuberculosis pulmonar activa, debidamente diagnosticados, se considerarán como causa de incapacidad. Los casos de lesiones inactivas o cicatrizadas, que se sabe o se presume que son tuberculosas, pueden considerarse como admisibles.

Nota 1.- En el Manual de medicina aeronáutica civil (Doc 8984) se facilitan textos de orientación sobre la apreciación de las enfermedades respiratorias.

Nota 2.- En el Manual de medicina de aeronáutica civil (Doc 8984) se facilitan textos de orientación sobre los riesgos de los medicamentos.

6.5.2.11 Los casos de enfermedad que impliquen deficiencia importante de la función del conducto gastrointestinal o sus anexos, se considerarán como causa de incapacidad.

6.5.2.12 Se exigirá que el solicitante esté completamente exento de hernias que puedan provocar síntomas causantes de incapacidad.

6.5.2.13 Toda secuela de enfermedad o intervención quirúrgica en cualquier parte del conducto digestivo o sus anexos, que pueda causar incapacidad durante el vuelo, especialmente las obstrucciones por estrechez o compresión, se considerará como causa de incapacidad.

6.5.2.14 Los casos de desórdenes del metabolismo, de la nutrición o endocrinos que puedan interferir con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia del solicitante, se considerarán como causa de incapacidad.

6.5.2.15 Los casos comprobados de diabetes sacarina que resulten satisfactoriamente controlados, sin necesidad de administrar ningún medicamento antidiabético, podrán considerarse como aptos. El uso de medicamentos antidiabéticos para el control de la diabetes sacarina es motivo de descalificación, excepto en el caso de los medicamentos por vía oral administrados en condiciones que permitan supervisión y control médicos apropiados y que, según dictamen médico acreditado, sean compatibles con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia del solicitante.

6.5.2.16 Los casos de hipertrofia importante localizada o generalizada de las glándulas linfáticas y las enfermedades de la sangre, se considerarán como causa de incapacidad, excepto en los casos en que el dictamen médico acreditado indique que no es probable que la afección afecte el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia del solicitante.

6.5.2.16.1 Recomendación.- *Cuando los casos mencionados en 6.5.2.16 se deban a condiciones pasajeras, deberían considerarse como causa de incapacidad temporal.*

6.5.2.17 Los casos que presenten cualquier señal de enfermedad orgánica de los riñones, se considerarán como causa de incapacidad temporal. La orina no contendrá ningún elemento anormal que, a juicio del médico examinador, sea patológicamente importante. Las afecciones de las vías urinarias y de los órganos genitales se considerarán como causa de incapacidad; las producidas por causas transitorias pueden considerarse como causa de incapacidad temporal.

6.5.2.18 Toda secuela de enfermedad o de intervenciones quirúrgicas en los riñones y en las vías urinarias que pueda causar incapacidad, especialmente las obstrucciones por estrechez o compresión, será eliminatoria. Podrá considerarse que no es eliminatoria la nefrectomía compensada, sin hipertensión ni uremia.

6.5.2.19 A la persona que solicite por primera vez una licencia y cuyos antecedentes clínicos indiquen que ha estado afectada de sífilis, se le exigirá que presente pruebas que convengan al médico examinador de que se ha sometido a un tratamiento adecuado.

6.5.2.20 Las solicitantes que tengan un historial de graves trastornos menstruales, que hayan demostrado ser incorregibles por tratamiento y que es probable que les impidan el ejercicio de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, se considerarán incapacitadas.

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

6.5.2.22 No existirá:

- a) proceso patológico activo, agudo o crónico, ni en el oído interno ni en el oído medio;
- b) desórdenes permanentes en los aparatos vestibulares. Las condiciones pasajeras pueden considerarse como causa de incapacidad temporal.

Nota.- Los detalles de los requisitos auditivos aparecen en 6.5.4

6.5.2.23 No existirá ninguna deformidad grave, ni afección aguda o crónica de la cavidad bucal o de los conductos respiratorios superiores. Los defectos de articulación del lenguaje y el tartamudeo se considerarán como eliminatorios.

6.5.3 Requisitos visuales.

El reconocimiento médico se basará en los siguientes requisitos.

6.5.3.1 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 correcta, al extremo de impedir el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.

6.5.3.2 La agudeza visual lejana con o sin corrección será de 6/9 o mayor en cada ojo separadamente, y la agudeza visual binocular será de 6/6 o mayor. 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, a condición de que:

- 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 mano un par de gafas correctoras adecuadas durante el ejercicio de las atribuciones que le confieren su licencia.

Nota.- 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 exige un informe oftálmico a discreción de la autoridad otorgadora de licencias. 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 necesidad de obtener un informe oftalmológico incluyen: una disminución importante de la agudeza visual sin corrección, cualquier disminución de la mayor agudeza visual corregida, y la aparición de oftalmopatía, lesiones del ojo o cirugía oftálmica.

6.5.3.2.1 Los solicitantes podrán usar lentes de contacto para satisfacer este requisito siempre que:

- 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 adecuadas durante el ejercicio de las atribuciones inherentes a la licencia.

Nota.- Los solicitantes que usen lentes de contacto no necesitan que se vuelva a medir su agudeza visual sin corrección en cada nuevo examen siempre que se conozca el historial de prescripción de sus lentes de contacto.

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

Nota.- Si se usan gafas se requieren lentes de elevado índice de refracción para minimizar la distorsión del campo visual periférico.

6.5.3.2.3 Se exigirá a los solicitantes cuya agudeza visual lejana sin corrección, en cualquiera de los dos ojos sea menor de 6/60 que proporcionen un informe oftalmológico completo satisfactorio antes de la evaluación médica inicial y, posteriormente, cada cinco años.

Nota 1.- La finalidad del examen oftalmológico requerido es 1) comprobar un desempeño visual normal y, 2) detectar patologías importantes.

Nota 2.- Los textos de orientación sobre la evaluación de los solicitantes monoculares según lo dispuesto en 1.2.4.8 figuran en el Manual de medicina aeronáutica civil (Doc 8984).

6.5.3.3 Los solicitantes que se hayan sometido a una cirugía que afecte al estado de refracción del ojo serán declarados no aptos a menos que no tengan secuelas que puedan interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones inherentes a su licencia y habilitación.

6.5.3.4 Se exigirá que, mientras use los lentes correctores requeridos en 6.5.3.2, de ser necesarios, el solicitante pueda leer la carta N5, o su equivalente, a una distancia elegida por el solicitante entre 30 y 50 cm., así como la carta N14, 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 6.5.3.2; 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.

Nota 1.- N5 y N14 se refieren al tamaño del tipo de letra utilizado. Para más detalles, véase el Manual de medicina aeronáutica civil (Doc 8984).

Nota 2.- Un solicitante que necesite corrección para visión próxima a fin de satisfacer este requisito, tendrá que utilizar lentes “de predicador”, 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. 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.

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

6.5.3.4.1 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.

6.5.3.5 Se exigirá que el solicitante tenga campos visuales normales

6.5.3.6 Se exigirá que el solicitante tenga una función binocular normal.

Nota.- La estereopsis defectuosa, 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 quizá no causen la descalificación.

6.5.4 Requisitos auditivos.

El reconocimiento médico se basará en los siguientes requisitos:

6.5.4.1 El solicitante, sometido a una prueba con un audiómetro de tono puro al expedirse la licencia por primera vez y, posteriormente, con una frecuencia no inferior a una vez cada cinco años, hasta los 40 años de edad y, en adelante, por los menos una vez cada tres años, 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. Sin embargo, todo solicitante con alguna deficiencia auditiva mayor que la especificada anteriormente podrá ser declarado apto a condición de que:

- a) tenga una capacidad auditiva en cada oído, separadamente, equivalente a la de una persona normal, con un ruido de fondo que simule el del ambiente de trabajo característico de control de tránsito aéreo; y
- b) pueda oír una voz de intensidad normal en un cuarto silencioso, con ambos oídos, a una distancia de 2 m. del examinador y de espaldas al mismo.

6.5.4.1 Como alternativa, se emplearán métodos que proporcionen resultados equivalentes a los especificados en 6.5.4.1.