



**Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil**

**Oficina de Transporte Aéreo - Grupo de Normas Aeronáuticas**

# **R A C 67**

## **NORMAS PARA EL OTORGAMIENTO DEL CERTIFICADO MÉDICO AERONÁUTICO**

Segunda Enmienda  
Mayo 2017

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

## R A C 67

### NORMAS PARA EL OTORGAMIENTO DEL CERTIFICADO MÉDICO AERONÁUTICO

El presente RAC 67, fue adoptado mediante Resolución N° 00707 del 01 de Abril de 2015; Publicada en el Diario Oficial Número 49.517 del 20 de Mayo de 2015 y se incorpora a los Reglamentos Aeronáuticos de Colombia –RAC-

Nota: El presente RAC 67, fue modificado totalmente conforme al artículo PRIMERO de la Resolución No. 01329 del 15 de Mayo de 2017. Publicada en el Diario Oficial No. 50.237 del 18 de Mayo de 2017.

#### ENMIENDAS AL RAC 67

Enmienda Numero	Origen	Tema	Adoptada/Surte efecto
Edición original	Armonización con LAR 67 – enmienda primera edición, enmienda 1 a la 7 segunda edición. Incluye enmiendas 1 a la 170 y 172 del Anexo 1 de la OACI.	Normas para el otorgamiento del certificado médico aeronáutico – Norma RAC 67	Res. 0707 – 01 Abr 2015 / 20 May 2015
1	Necesidad de la aviación nacional.	Se adiciona capitulo E al RAC 67 – sobre instancias de reclamación frente a los actos administrativos emitidos por la Unidad Administrativa Especial Aeronáutica Civil, respecto del certificado medico aeronáutico.	Res. 01034 - 07 May 2015 / 22 May 2015
2	Necesidad de la aviación nacional. Armonización con LAR 67 Enmienda 8 tercera edición.	Se modifica el RAC 67 – Normas para el otorgamiento del certificado médico aeronáutico.	Res. 01329 – 15 May 2017/18 May 2017

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

## PREAMBULO

Mediante Ley 12 de 1.947, la República de Colombia aprobó el Convenio sobre Aviación Civil Internacional, suscrito el 7 de diciembre de 1944 en la ciudad de Chicago USA y como tal, debe dar cumplimiento a dicho Convenio y a las normas contenidas en sus anexos técnicos.

De conformidad con lo previsto en el Artículo 37 del Convenio sobre Aviación Civil Internacional, suscrito el 7 de diciembre de 1944 en la ciudad de Chicago USA, los Estados Parte consienten en que sus normas aeronáuticas internas sean lo más uniformes posibles con los estándares técnicos que al efecto adopte la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI).

La Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil es miembro del Sistema Regional de Cooperación para la Vigilancia de la Seguridad Operacional (SRVSOP), conforme al Acuerdo firmado el veintiséis de julio del año 2011, documento donde se establece como una de las tareas, la armonización con los Reglamentos Aeronáuticos de Colombia con los Reglamentos Aeronáuticos Latinoamericanos (LAR).

De acuerdo con lo previsto en el artículo 1782 del Código de Comercio, a la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil, en su calidad de autoridad aeronáutica de la República de Colombia, le corresponde dictar los Reglamentos Aeronáuticos de Colombia (RAC).

De acuerdo con lo previsto en el artículo 1801 del Código de Comercio, a la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil, en su calidad de autoridad aeronáutica de la República de Colombia, le corresponde determinar las funciones que deben ser cumplidas por el personal aeronáutico, las condiciones y requisitos necesarios para su ejercicio y la expedición de las licencias técnicas respectivas, competencia que incluye la certificación de aptitud psicofísica, requisito exigible para algunas licencias de personal aeronáutico.

Tal y como se dispone en el artículo 5° del Decreto 260 de 2004, la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil debe armonizar los Reglamentos Aeronáuticos de Colombia (RAC) con las disposiciones que al efecto promulgue la Organización de Aviación Civil Internacional, y garantizar el cumplimiento del Convenio sobre Aviación Civil Internacional junto con sus Anexos.

Se hace necesario revisar y actualizar los Reglamentos Aeronáuticos de Colombia (RAC) conforme con las Enmiendas 169A, 169B y 170 al Anexo 1 -Personal Aeronáutico, precisando los requisitos necesarios para determinar la aptitud psicofísica de los titulares o aspirantes de licencias, los procedimientos para otorgar los certificados médicos, así como los requisitos para designar y autorizar a los médicos examinadores y ajustar su numeración y estructura conforme con la numeración y estructura del Sistema Regional de Cooperación para la Vigilancia de la Seguridad Operacional (SRVSOP).

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

## RAC 67

### NORMAS PARA EL OTORGAMIENTO DEL CERTIFICADO MÉDICO AERONÁUTICO

#### CAPÍTULO A GENERALIDADES

##### 67.001 Aplicación

Este Reglamento establece los requisitos médicos para determinar la aptitud psicofísica de los titulares o aspirantes de licencias, los procedimientos para otorgar los certificados médicos, así como los requisitos exigidos por la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil para autorizar médicos examinadores.

***Nota 1.-** El contenido de este Reglamento 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), así como en la Circular de Asesoramiento del LAR 67 Métodos Aceptables de Cumplimiento (MAC) y Material Explicativo e Informativo (MEI) del SRVSOP.*

##### 67.005 Definiciones, abreviaturas y siglas

(a) Los términos que se utilizan en este Reglamento tienen las siguientes definiciones o significados:

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

**Aplazado.** Solicitante que presente alguna lesión o enfermedad y que, mediante tratamiento médico y/o quirúrgico, puede recuperar su aptitud psicofísica para desempeñar los privilegios que otorga su licencia.

**Apto.** Solicitante que cumple íntegramente con los requisitos médicos reglamentarios de una clase de evaluación médica, correspondiente al tipo de licencia y/o habilitación a ejercer.

**Área de Medicina Aeronáutica.** Dependencia médica integrada a la estructura orgánica de la UAEAC y que es responsable de los actos médicos que sustentan las decisiones administrativas que en éste campo adopta la UAEAC.

*Nota.- En Colombia el área de medicina aeronáutica la constituye la Dirección de Medicina de Aviación y Licencias Aeronáuticas de la UAEAC, que como tal es la autoridad competente para evaluar la aptitud psicofísica del personal aeronáutico.*

**Certificación Médica Aeronáutica.** Informe de aptitud psicofísica que un médico examinador, de modo individual, somete a consideración del médico evaluador de la UAEAC.

*Nota.- En casos excepcionales y en forma justificada la Dirección de Medicina de Aviación y Licencias Aeronáuticas de la UAEAC podrá certificar directamente a personal aeronáutico.*

**Certificación Médica Especial.** Autorización de la UAEAC, fundamentada en un dictamen médico acreditado, que tiene como base la conclusión de que un incumplimiento reglamentario fijo o permanente de requisitos médicos no afecte la seguridad operacional. (Ej.: pérdida de segmento de una extremidad, reemplazado por una prótesis funcional).

**Confidencialidad médica.** Derecho del aspirante o titular de una certificación y/o evaluación médica, a que la UAEAC proteja y salvaguarde sus datos de salud, conforme a las disposiciones legales aplicables en la República de Colombia.

**Dictamen médico acreditado.** Conclusión a la que han llegado uno o más médicos aceptados por la UAEAC, en apoyo a su médico evaluador, para los fines del caso que se trate, en consulta con expertos en operaciones de vuelo u otros especialistas, según estime necesario el área de medicina aeronáutica de la UAEAC.

**Disminución de aptitud psicofísica.** Toda degradación o limitación de capacidades de los sistemas psíquico u orgánicos, a un grado tal, que impida cumplir los requisitos y estándares médicos indispensables para mantener el ejercicio de una licencia aeronáutica y que, a criterio del área de medicina aeronáutica de la UAEAC, podrá dar origen a la interrupción o suspensión del ejercicio de las actividades aéreas de modo transitorio o definitivo.

**Dispensa médica.** Autorización excepcional que otorga la UAEAC, basada en una evaluación médica, que determina que el incumplimiento focal de requisitos físicos reglamentarios por causas evolutivas, se estima estable durante un tiempo determinado y que probablemente no afecta la seguridad de vuelo, permitiendo, bajo condiciones específicas y con limitaciones expresas, ejercer las atribuciones de una licencia.

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

**Evaluación médica aeronáutica.** Proceso que se inicia con el examen psicofísico para determinar la aptitud del personal aeronáutico y que termina con la prueba fehaciente, expedida por un médico examinador autorizado por la UAEAC, de que el titular de una licencia satisface o no los requisitos de aptitud psicofísica previstos en el RAC 67.

**Junta Médica.** Comité médico-científico, constituido por médicos evaluadores de la UAEAC, responsable de emitir una dispensa médica, tras un dictamen de no aptitud de un solicitante por no cumplir uno o más requisitos incluidos en esta reglamentación. La junta médica se apoyará en los conceptos médicos emitidos por los especialistas de la rama de la medicina que se requiera y a la misma podrán asistir, si la junta lo considera necesario, el médico examinador conocedor del caso y los médicos especialistas, que sean requeridos.

**Médico evaluador.** Médico cualificado y experimentado en la práctica de la medicina aeronáutica, funcionario de la UAEAC, que tiene las competencias y facultades necesarias para evaluar estados de salud de importancia para la seguridad operacional.

**Médico examinador.** Médico con instrucción en medicina aeronáutica, conocimientos prácticos y experiencia en el entorno aeronáutico, que es autorizado por la UAEAC para llevar a cabo los exámenes de reconocimiento médico de la aptitud psicofísica de los solicitantes de licencias o habilitaciones, para las cuales se requiere de una certificación médica.

**Médico laboral.** Especialista en medicina aeronáutica o en salud ocupacional o en medicina del trabajo, con entrenamiento en medicina aeronáutica, contratado por una empresa aérea con el propósito de verificar el estado de salud del personal aeronáutico.

**Médico tratante.** Médico que está directamente involucrado en el diagnóstico y/o tratamiento de un problema de salud del titular de una licencia aeronáutica, a quien el área de Medicina aeronáutica le puede solicitar información y concepto médico como parte del proceso para determinar la aptitud psicofísica de ese personal aeronáutico.

**No apto.** Solicitante o aspirante que no cumple íntegramente con los requisitos reglamentarios de una Clase de Evaluación Médica, correspondiente al tipo de licencia y/o habilitación a ejercer.

**Personal aeronáutico sensible para la seguridad operacional.** Personal con funciones aeronáuticas que involucran mayor riesgo operacional, como los pilotos y controladores de tránsito aéreo.

**Probablemente (probable).** En el contexto de las disposiciones médicas de este RAC, denota una probabilidad que es inaceptable para el médico evaluador.

**Pruebas médicas operativas en tierra o vuelo o puesto CTA.** Pruebas de destreza práctica en el puesto de pilotaje o de control de tránsito aéreo, que el personal aeronáutico realiza para demostrar su capacidad y suficiencia, a pesar de un impedimento físico.

**Psicología aeronáutica.** Rama de la psicología que se ocupa del estudio de todos los aspectos

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

psicológicos y conductuales que intervienen en el personal que se encuentra o actúa en el medio aeronáutico.

**Red de Certificación Médica Aeronáutica.** Sistema confidencial de intercambio y transferencia de datos de salud entre los profesionales médicos que cumplen tareas de orden médico para la UAEAC, en aplicación del RAC 67.

**Significativo(a).** En el contexto de las disposiciones médicas comprendidas en el RAC 67 denota un grado o naturaleza que puede poner en riesgo la seguridad operacional.

**Sustancias psicoactivas.** El alcohol, los opiáceos, los cannabinoides, los sedativos e hipnóticos, la cocaína, otros psicoestimulantes, los alucinógenos y los disolventes volátiles, con exclusión del tabaco y la cafeína y los que consideren las normas legales vigentes en la República de Colombia.

**Trabajos aéreos especiales.** Actividades aéreas civiles de carácter comercial, distintas del transporte público, tales como: aviación agrícola, aerofotografía, aerofotogrametría, geología, sismografía, construcción, búsqueda y rescate, ambulancia aérea, publicidad aérea y similares.

**Uso problemático de ciertas sustancias.** El uso, por parte del personal aeronáutico, de una o más sustancias psicoactivas y neurotrópicas, sean estimulantes, depresoras, reguladoras o moduladoras de funciones neurosensoriales o neuromusculares críticas en aviación, administradas por indicación médica prescrita o inadecuadamente cumplida, o auto medicado sin prescripción médica, de manera que:

- (a) Constituya un riesgo directo para quien las usa o ponga en peligro las vidas, la salud o el bienestar de otros; o
- (b) Provoque o empeore un problema o desorden de carácter ocupacional, social, mental o físico.

**Verificación médica.** Acto médico con carácter de pericia o experticia médico legal del área de medicina aeronáutica de la UAEAC, que constata situaciones clínicas y/o de aptitud psicofísica del personal aeronáutico, en aplicación del RAC 67.

- (b) Las abreviaturas y siglas que se utilizan en el presente Reglamento, tienen el siguiente significado:

<b>CTA</b>	Controlador de Tránsito Aéreo.
<b>IFR</b>	Vuelo por instrumentos.
<b>MPL</b>	Tripulación múltiple.
<b>RAC</b>	Reglamentos Aeronáuticos de Colombia.
<b>TLA</b>	Transporte de línea aérea.
<b>UAEAC</b>	Sigla que identifica a la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil (Aerocivil), entidad estatal que en la República de Colombia es la autoridad en materia aeronáutica y aeroportuaria.

**Nota.-** Para cualquier definición que no figure en este Reglamento, se considerará la establecida en el Doc. OACI 9713- Vocabulario de aviación civil internacional.



# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

## 67.010 Finalidad y alcance de los requisitos psicofísicos

- (a) La exigencia de cumplimiento de requisitos psicofísicos tiene como finalidad establecer si el solicitante o postulante a una licencia de personal aeronáutico cumple con los requerimientos psicofísicos que le son aplicables de acuerdo con la licencia a la cual aspira o posee, o determinar si dejó de cumplir los requisitos mínimos establecidos, por:
- (1) Pérdida progresiva de aptitud psicofísica hasta un nivel crítico.
  - (2) Incapacidad crónica emergente.
  - (3) Incapacitación súbita.
- (b) El objetivo de los requisitos psicofísicos es:
- (1) Diagnosticar enfermedades o incapacidades presentes.
  - (2) Establecer aquellos síntomas, trastornos y síndromes clínicos que, por su evolución, podrían impedir operar con seguridad una aeronave o ejercer con seguridad las demás funciones que le correspondan como titular de una licencia, en el periodo de validez de la evaluación médica.
  - (3) Detectar precozmente aquellas incapacidades y riesgos latentes o subclínicos que se deban a patologías subyacentes susceptibles de investigar con los conocimientos y tecnología disponibles, que podrían emerger en el periodo de validez de la evaluación médica.
  - (4) Identificar cuadros mórbidos y fisiológicos que en tierra no se expresan, pero que se manifiestan en vuelo, o en casos de emergencia y estrés operacional en aire o tierra, y que podrían incapacitar al personal aeronáutico más sensible para la seguridad operacional.
- (c) El proceso de verificación médica que la UAEAC debe efectuar por medio del médico evaluador, respecto a la información médica completa y/o el examen directo del mismo postulante (si es necesario), contempla dos resultados posibles:
- (1) Una decisión médica fundamentada en la satisfacción íntegra de los requisitos psicofísicos; esto es Apto.
  - (2) Una decisión médica en estudio o pendiente, por requerirse exámenes o procedimientos de diagnóstico no efectuados o no reportados; esto es aplazado. Esta podrá terminar en:
    - (i) Apto, con o sin observación.
    - (ii) No Apto, al no demostrarse el cumplimiento de los requisitos psicofísicos, ni ser factible un proceso de dispensa reglamentaria, por no reunir las condiciones mínimas a criterio del área de medicina aeronáutica de la UAEAC.
    - (iii) Certificación Médica Especial, proceso médico que será factible y aplicable sólo en caso de limitaciones físicas expresas, permanentes y no modificables que no afecten la



# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

seguridad de vuelo, según se concluya de las pruebas médico operativas en vuelo o puesto CTA y los exámenes médicos.

- (iv) Proceso médico de eventual dispensa reglamentaria, factible y aplicable sólo en casos en que se comprueben situaciones clínicas anormales, temporales, que por su naturaleza son susceptibles de variar o evolucionar, pero que la UAEAC considera suficientemente estables por un período dado, siempre que se cumplan condiciones y limitaciones específicas, mantenidas bajo observación, que no afecten la seguridad operacional, según se concluya de las pruebas médico operativas en vuelo o puesto CTA, los exámenes médicos y dictamen médico acreditado.
- (d) 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 exigidos en el RAC 67, 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.
- (e) 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 ésta determine si la persona cumple o no con los requisitos médicos exigidos.
- (f) 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 (3) 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 (1) año. La ampliación o reducción de esta validez quedará a criterio del área de medicina aeronáutica de la UAEAC, según el caso.

## **67.015 Otorgamiento del certificado médico aeronáutico**

- (a) El solicitante que, previo examen médico y evaluación de su historia clínica, cumpla con los requisitos médicos establecidos en este RAC, tiene derecho a un certificado médico aeronáutico de la clase correspondiente, documentado en la evidencia de la exploración clínica que permita prever que tal condición será sustentable durante el período de validez estipulado en la sección 67.025.
- (b) Cuando no conste en la evidencia de la exploración clínica, que el cumplimiento del requisito permanecerá el tiempo previsto, el caso deberá ser verificado por el área de medicina aeronáutica de la UAEAC.
- (c) El personal aeronáutico que, para el ejercicio de las atribuciones que le confiere una licencia, requiera de un certificado médico aeronáutico, no ejercerá dichas atribuciones a menos que posea un certificado médico aeronáutico vigente que corresponda a su licencia y no tenga limitaciones ni restricciones médicas y/o laborales.

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

## 67.020 Clases de certificado médico y su aplicación

### (a) Certificado médico de Clase 1

- (1) Licencias de piloto comercial de avión, dirigible, helicóptero y aeronave de despegue vertical. (PCA)
- (2) [Reservado].
- (3) Licencias de piloto de transporte de línea aérea de avión, helicóptero y aeronave de despegue vertical. (TLA)

### (b) Certificado médico de Clase 2

- (1) Licencias de navegante (NDV).
- (2) Licencias de ingeniero de vuelo (IDV).
- (3) Licencias de piloto privado (PPA) de avión, dirigible, helicóptero y aeronave de despegue vertical. Cuando el piloto privado requiera la habilitación de vuelo por instrumentos (IFR) se le exigirá, además, cumplir los requisitos de agudeza visual y auditiva correspondientes a la Clase 1.
- (4) Licencias de piloto de planeador (PPL).
- (5) Licencias de piloto de globo libre (PGL).
- (6) Licencia de alumno piloto (APA).
- (7) Licencia de tripulante de cabina de pasajeros (TCP).

### (c) Certificado médico de Clase 3

- (1) Licencia de controlador de tránsito aéreo (CTA).
- (2) Cualquier otra licencia que requiera certificado médico aeronáutico.

(d) La UAEAC determinará la clase de certificado médico aeronáutico exigible para otras licencias no comprendidas en la clasificación anterior.

## 67.025 Validez de los certificados médicos aeronáuticos

(a) La validez de los certificados médicos aeronáuticos es la siguiente:

- (1) Certificado médico de Clase 1, doce (12) meses.
- (2) Certificado médico de Clase 2, doce (12) meses, con excepción de:
  - (i) Piloto privado, veinticuatro (24) meses.
  - (ii) Piloto de planeador y piloto de globo libre, treinta y seis (36) meses.
  - (iii) Tripulante de cabina de pasajeros, treinta y seis (36) meses.
- (3) Certificado médico de Clase 3, veinticuatro (24) meses, con excepción de:

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

- (i) Mayores de cincuenta (50) años, doce (12) meses.
  - (ii) [Reservado].
- (b) Cuando el titular de una licencia de piloto de transporte de línea aérea (avión, helicóptero y aeronaves de despegue vertical), y de licencia de piloto comercial (avión, dirigible, helicóptero y aeronaves de despegue vertical) haya cumplido cuarenta (40) años de edad, el periodo de validez se reduce a seis (6) meses.
- (c) Cuando el titular de una licencia de piloto comercial (avión, helicóptero, dirigible), que participa en operaciones de trabajos aéreos especiales o de instrucción de vuelo, haya cumplido sesenta y cinco (65) años de edad, el período de validez especificado en el Párrafo (b) anterior continuará siendo de seis (6) meses, hasta los sesenta y ocho (68) años de edad, pero cada evaluación médica incluirá todos los aspectos propios de una evaluación anual.
- (d) Cuando el titular de licencia de piloto privado (avión, dirigible, helicóptero y aeronave de despegue vertical), licencia de piloto de globo libre, licencia de piloto de planeador haya cumplido los cuarenta (40) años de edad, el período de validez se reducirá a doce (12) meses.
- (e) En el caso de la evaluación médica aeronáutica Clase 2 para el tripulante de cabina de pasajeros, ésta deberá contemplar una evaluación integral por el médico aeronáutico, salud mental y laboratorio básico.
- (f) El período de validez de un certificado médico puede reducirse cuando clínicamente esté indicado.
- (g) Los períodos de validez indicados en los párrafos anteriores, se basan en la edad del solicitante en el momento que se somete al reconocimiento médico.
- (h) 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 el párrafo (a) de esta sección.
- (i) 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.
- (j) 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.
- (k) La vigencia de un Certificado médico semestral, no podrá exceder la fecha de vencimiento del Certificado Médico tipo anual.

## **67.030 Modificación de la validez de los certificados médicos aeronáuticos**

- (a) Para su otorgamiento regular, los requisitos psicofísicos deben poder cumplirse durante todo el período de validez previsto para una evaluación médica; de no existir evidencias para ello, el caso debe remitirse al área de medicina aeronáutica de la UAEAC.

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

- (b) La pérdida temporal de la aptitud psicofísica, podrá darse por alguna de las siguientes causales de disminución de aptitud psicofísica:
- (1) Accidente o enfermedad emergente.
  - (2) Descompensación de trastorno, previamente no significativo.
  - (3) Agravamiento de enfermedad compensada que goce de dispensa médica.
  - (4) Patología grave.
  - (5) Cirugía mayor.
  - (6) Reposo médico, sea prescrito por enfermedad incapacitante temporal o para tratamiento, con duración superior a veintiún (21) días (o que puedan generar secuelas).
  - (7) Diagnóstico de embarazo.
  - (8) Por un lapso de tres (3) días, el inicio de toda terapia farmacológica nueva y el uso de anestésicos, así como el uso de aquellas sustancias que puedan producir efecto farmacológico secundario de riesgo para el ejercicio de las atribuciones del personal aeronáutico.
  - (9) Causas fisiológicas y fisiopatológicas, tales como desorientación espacial, desadaptación secundaria al vuelo, fatiga de vuelo, desincronosis (Jet Lag), pérdida de conocimiento por fuerza G (G-Lock) y otras.
  - (10) Trastornos de salud mental codificados en la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud.
- (c) 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.
- (d) Cuando se presenten dudas respecto a la aptitud psicofísica del titular de un Certificado médico o se haya detectado una situación de peligro para la seguridad aérea, el área de medicina aeronáutica de la UAEAC, 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.
- (e) La evaluación médica se interrumpirá, hasta que el personal aeronáutico afectado demuestre nuevamente, a satisfacción del médico evaluador, que su condición ha sido tratada y rehabilitada a tal grado, que cumple nuevamente con los requisitos médicos previstos en este Reglamento.

## 67.035 Dispensa médica

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

En el caso en que el área de medicina aeronáutica de la UAEAC, reciba una solicitud de dispensa médica, deberá convocar una Junta Médica que la asesorará para determinar las condiciones y limitaciones que procedan, según el riesgo operacional que la persona podría introducir al sistema aeronáutico, por su condición clínica. Cuando existan elementos operacionales que puedan incidir en la decisión, podrá asesorar a esta Junta un perito operativo y se tendrá en cuenta lo previsto en el párrafo (g) de la sección 67.075 del RAC 67.

- (a) Las conclusiones se incorporarán a la Dispensa Médica o Certificación Médica Especial, según corresponda.
- (b) La Dispensa Médica en pilotos podrá abarcar cualquiera de las siguientes modalidades:
  - (1) Limitación con piloto de seguridad, válida solo para evaluación médica Clase 2 (piloto privado), que consiste en restringir o limitar a un piloto, para que vuele exclusivamente con un piloto de seguridad, sano, apto, sin dispensa y habilitado en el material, con el propósito que éste último asuma el control por mandos duplicados, cuando el primer piloto resultare incapacitado, o
  - (2) Limitación operacional, para tripulación múltiple, válida sólo para evaluación médica Clase 1, que consiste en restringir o limitar a un piloto profesional, para que opere exclusivamente en un ambiente multipiloto, con el propósito de que otro piloto, sano, apto, sin dispensa y habilitado en el material, asuma el control por mandos duplicados, cuando el primer piloto resultare incapacitado, u
  - (3) Otras limitaciones que a criterio de la Junta Médica deban ser aplicadas.
- (c) La Dispensa Médica en CTA, válida para evaluación médica Clase 3, consiste en restringir o limitar a un CTA para operar exclusivamente con otro CTA sano, apto y sin dispensa, habilitado en la misma función del CTA bajo dispensa excepcional, con el propósito de que asuma el control, cuando el primer CTA resultare incapacitado.
- (d) La dispensa se refiere exclusivamente a requisitos físicos. En el caso de trastornos mentales, psicológicos o psiquiátricos, el estudio para la eventual dispensa requerirá la normalización del cuadro clínico, previo informe del psiquiatra tratante.
- (e) Con relación a una Dispensa Médica o a una Certificación Médica Especial, expedida de acuerdo con lo previsto en esta sección, el área de medicina aeronáutica de la UAEAC, podrá:
  - (1) Limitar o reducir el intervalo entre los reconocimientos médicos.
  - (2) Condicionar la expedición y/o vigencia de la Certificación Médica a los resultados de exámenes, test o evaluaciones médicas subsecuentes.
  - (3) Practicar una prueba de vuelo con fines médicos, test médico especial de vuelo o la actuación en simuladores de vuelo, obteniendo la cooperación de los explotadores y de instructores de vuelo calificados.

## REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

- (f) Una Dispensa Médica o Certificación Médica Especial, expedida bajo las condiciones anotadas, a un solicitante que no cumple con los requisitos psicofísicos exigidos para Clase 1, 2 ó 3, puede ser revocada en cualquier momento por el área de medicina aeronáutica de la UAEAC, cuando:
- (1) Existe cambio adverso en la condición psicofísica del titular del certificado.
  - (2) El titular no declara las limitaciones funcionales u operacionales en su totalidad, requeridas como una condición para su certificación de conformidad con este capítulo.
  - (3) El titular no proporciona la información médica necesaria, suficiente y verdadera al área de medicina aeronáutica de la UAEAC.
- (g) Test médico especial de vuelo. Sin perjuicio de la seguridad operacional, 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:
- (1) 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).
  - (2) El informe de esta evaluación contendrá un análisis sobre las condiciones en las cuales fue realizada, resultados y recomendaciones a que hubiere lugar.
  - (3) Cuando se expida una certificación médica 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
  - (4) No se requerirá efectuar el test nuevamente durante la renovación una Certificación Médica, a menos que se hayan presentado cambios adversos en la evolución de la limitación que dio origen a la práctica de la evaluación.

### **67.040 Responsabilidad de informar el incumplimiento de requisitos psicofísicos**

- (a) El titular de una licencia aeronáutica es el responsable principal de reportar al área de medicina aeronáutica de la UAEAC, el incumplimiento de uno o más requisitos psicofísicos o cualquier tratamiento médico prescrito o no prescrito, que pudiera impedirle ejercer en condiciones de seguridad y debidamente dichas atribuciones. En consecuencia, dejará de ejercer las atribuciones que éstas y las habilitaciones conexas le confieren en cuanto tenga conocimiento de cualquier disminución de su aptitud psicofísica que pudiera impedirle ejercer en condiciones de seguridad y debidamente dichas atribuciones.

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

- (b) No obstante lo anterior, son también responsables del mencionado reporte:
- (1) El médico examinador que conozca del caso.
  - (2) El organismo de prevención e investigación de incidentes y accidentes de aviación.
  - (3) La dependencia de la UAEAC que expide licencias técnicas al personal aeronáutico.
  - (4) El empleador o centro de instrucción aeronáutica y su propio servicio médico, cuando conocieren del hecho.
  - (5) [Reservado]
- (c) El titular de una licencia amparada por un certificado médico, debe informar al área de medicina aeronáutica de la UAEAC 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.
- (d) Cuando el área de medicina aeronáutica de la UAEAC tenga conocimiento de un reporte, adoptará las medidas del caso para evitar que el titular de la licencia ejerza las atribuciones que su licencia y las habilitaciones conexas le confieren durante todo el periodo 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 la certificación médica aeronáutica.

## **67.045 Renovación del certificado médico aeronáutico**

- (a) El nivel de aptitud psicofísica que debe tenerse para la renovación de un certificado médico aeronáutico será el mismo que el establecido para la obtención del certificado inicial.
- (b) La UAEAC indicará explícitamente los casos de excepción, en especial si se ha concedido una Dispensa Médica o Certificación Médica Especial al solicitante.

## **67.050 Circunstancias en que puede ser aplazado 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 (6) meses, si se trata de un miembro de la tripulación de vuelo de una aeronave dedicada a operaciones no comerciales.
- (b) Dos (2) períodos consecutivos de tres (3) 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



# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

la zona de que se trate. El solicitante debe enviar el informe del reconocimiento médico al área de medicina aeronáutica de la UAEAC.

- (c) Si se trata de un piloto privado, un (1) solo período que no exceda de doce (12) meses cuando el reconocimiento médico lo efectúe un médico examinador designado de la región de que se trate. El solicitante debe enviar el informe del reconocimiento médico al área de medicina aeronáutica de la UAEAC.

**Nota.-** El solicitante, mediante declaración jurada, condición que se entenderá cumplida con la firma de la solicitud, debe manifestar que según su percepción, la condición de salud no ha cambiado desde su última evaluación médica.

## 67.055 Autorización de médicos examinadores aeronáuticos

- (a) La UAEAC, una vez cumplidos los requisitos estipulados en esta sección, autorizará los médicos examinadores que sean necesarios para satisfacer las certificaciones médicas, según sea el número y distribución de los titulares de licencias en el territorio nacional.
- (b) Para obtener de la UAEAC una autorización como médico examinador, el profesional solicitante debe demostrar que cumple con los requisitos generales exigidos en la sección 67.A.005 del apéndice 1 de este Reglamento.
- (c) La solicitud para obtener una autorización como médico examinador, debe ser presentada en la forma y manera establecida por el área de Medicina Aeronáutica de la UAEAC.
- (d) La autorización vigente como médico examinador debe mantenerse a la vista pública, en las instalaciones autorizadas, y todo cambio de estas instalaciones debe ser comunicado y autorizado previamente por la UAEAC.
- (e) Cuando un médico examinador preste sus servicios profesionales a la UAEAC como médico evaluador, automáticamente se inhabilita para ejercer su autorización como médico examinador y solo recobrará la misma una vez concluya sus servicios a la UAEAC.

## 67.060 Retiro de una autorización de médico examinador

El incumplimiento de las disposiciones y condiciones establecidas en este Reglamento, así como de las instrucciones, normas técnicas y procedimientos establecidos por la UAEAC, conlleva el retiro de la autorización otorgada por la UAEAC al médico examinador aeronáutico, en la forma y plazos que ésta dispone.

## 67.065 Inspecciones de la UAEAC

- (a) Los médicos examinadores autorizados y sus profesionales asesores o de apoyo, sus equipos e instalaciones, están sometidos a auditorías e inspecciones de vigilancia periódicas y aleatorias por parte de la UAEAC.

## REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

- (b) A través de las inspecciones, la UAEAC estará en la capacidad de evaluar y demostrar el nivel de cumplimiento de los requisitos del RAC 67.
- (c) El proceso de inspección no deberá exceder de veinticuatro (24) meses, de acuerdo al programa de vigilancia establecido por la UAEAC.
- (d) El resultado de la inspección podría generar la cancelación o suspensión de la autorización.

### 67.070 Alcance de la autorización de médico examinador

- (a) [Reservado]
- (b) [Reservado]
- (c) Conforme con lo expresamente especificado en la autorización, los médicos examinadores que sean autorizados por la UAEAC, pueden realizar los exámenes médicos requeridos para la emisión inicial y renovación de los certificados médicos de todas las clases de certificación médica y tipos de licencias del personal aeronáutico.

### 67.075 Procedimiento para la emisión del certificado médico

- (a) Los solicitantes de un Certificado Médico aeronáutico deben presentar al médico examinador, una declaración jurada de los datos médicos referentes a su historia personal, familiar y hereditaria, uso de fármacos indicados o no, sometimiento a tratamientos de medicina natural o alternativa y, para el caso del personal femenino, si tiene conocimiento de estar en estado de gestación en el momento de la exploración psicofísica o reconocimiento médico, indicando si se han sometido anteriormente (o en el presente) a algún otro reconocimiento médico análogo y en caso afirmativo cuál fue el resultado.
- (b) Sin perjuicio del lugar donde se adelante la evaluación médica, el solicitante, previa identificación, debe dar a conocer al médico examinador si con anterioridad le fue denegada, revocada o suspendida alguna certificación o evaluación médica y, en caso afirmativo, indicará el motivo y el tiempo de la suspensión o el resultado de la solicitud de dispensa.
- (c) Toda declaración falsa u omisión hecha al médico examinador se pondrá en conocimiento de la UAEAC, para que se tomen las medidas que se estimen más apropiadas.
- (d) Una vez efectuado el examen médico, el médico examinador emitirá el Certificado Médico correspondiente, informará a la UAEAC de lo anterior y enviará al área de medicina aeronáutica de la UAEAC las valoraciones clínicas y paraclínicas que soportan la emisión del referido Certificado.
- (e) [Reservado]
- (f) Si el informe médico se presenta a la UAEAC en formato electrónico, se hará constar la correspondiente identificación del médico examinador, bajo un procedimiento confiable de

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

seguridad informática, similar a todos los sistemas de intercambio y transferencia de datos de salud.

- (g) En el caso de que el interesado no satisfaga las normas médicas prescritas en este Reglamento, el médico examinador remitirá el informe y la documentación pertinente al área de medicina aeronáutica de la UAEAC, que no autorizará la expedición ni renovación de la certificación de aptitud psicofísica, a menos que se satisfagan las siguientes condiciones:
- (1) Que un dictamen médico acreditado, resultado de una Junta Médica o gestionado por el médico evaluador de la UAEAC, indique que 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.
  - (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 del área de medicina aeronáutica de la UAEAC, las pruebas médico operativas practicadas en simuladores o puestos de trabajo, según corresponda.
  - (3) Se anote expresamente tanto en la licencia técnica como en el Certificado Médico, cualquier limitación o limitaciones especiales, cuando el desempeño seguro de las funciones del titular de las licencias dependa del cumplimiento de tal o tales limitaciones o condiciones.
- (h) En caso de que el personal aeronáutico certificado no esté de acuerdo con la calificación de aptitud psicofísica, resultado del examen médico practicado por el médico examinador que efectuó el reconocimiento o exploración psicofísica, podrá solicitar al área de medicina aeronáutica de la UAEAC su revisión.
- (i) El área de medicina aeronáutica de la UAEAC revisará, con fines de auditoría ~~la~~ evaluación del desempeño o garantía de calidad, cualquier certificado médico, sus conclusiones y/o sus fundamentos.
- (j) Todas las actuaciones relacionadas con la actividad descrita en este Capítulo, están sometidas a criterios de confidencialidad y ética médica, para lo cual la UAEAC establecerá procedimientos aceptables para proteger los datos sensibles de salud que pertenecen al personal aeronáutico, en su transferencia entre los médicos examinadores y el médico evaluador de la UAEAC.
- (k) 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. 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. El área de medicina aeronáutica de la UAEAC no revelará información médica sin una orden de la autoridad competente o una autorización escrita del interesado.
- (l) Cuando las consideraciones operacionales lo justifiquen, el médico evaluador determinará en qué

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

medida ha de presentarse la información médica pertinente a los funcionarios competentes no médicos de la UAEAC.

- (m) Existirán tres (3) tipos de certificación médica aeronáutica, así:
- (1) Inicial, para postulantes que optan por primera vez a satisfacer los requisitos médicos contenidos en el RAC 67.
  - (2) Periódica, para titulares de una licencia de personal aeronáutico, que requieran renovar periódicamente la certificación sobre su aptitud psicofísica.
  - (3) Extraordinaria, cuando existan circunstancias como incidentes, accidentes de aviación u otras condiciones especiales, a criterio del área de medicina aeronáutica de la UAEAC.
- (n) Todas las fichas de certificado médico deben ir diligenciadas con la firma del solicitante y el número de su documento de identificación.
- (o) 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 párrafo (g) de esta sección.

## **67.080 Evaluación de los certificados médicos remitidos a consideración de la UAEAC**

- (a) El área de medicina aeronáutica de la UAEAC, verificará los informes médicos presentados por los médicos examinadores y adoptará las medidas que estime pertinentes.
- (b) La UAEAC se asegurará de que sus médicos evaluadores cumplan con el programa de entrenamiento que garantice la actualización continua de sus conocimientos profesionales.
- (c) Con el propósito de preservar la objetividad y equidad para el reconocimiento médico del personal aeronáutico, el médico evaluador de la UAEAC no podrá actuar como médico examinador o ser médico tratante de ese personal aeronáutico.
- (d) La necesidad de salvaguardar la calidad del proceso implica la separación de roles médicos. Se entenderán separados:
- (1) El médico examinador.
  - (2) El médico evaluador de la UAEAC.
  - (3) Los médicos especialistas adscritos y demás consultores que opinan como especialistas clínicos.
  - (4) El médico laboral, especialista en medicina aeronáutica, salud ocupacional o medicina del trabajo, cuando exista en el explotador aéreo.

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

(5) Los médicos tratantes involucrados en la terapia médica, quirúrgica o de salud mental del personal aeronáutico.

(6) [Reservado]

(e) Toda la información médica aeronáutica y su archivo son estrictamente confidenciales, incluyendo su tenencia y empleo, quedando bajo la responsabilidad y salvaguarda del área de medicina aeronáutica de la UAEAC.

## **67.085 Requisitos de calificación, experiencia, funciones y responsabilidades del médico evaluador.**

(a) El médico evaluador, para desempeñar sus funciones, requiere haber acreditado como mínimo los siguientes requisitos:

(1) Título de médico;

(2) Tarjeta profesional de médico;

(3) Formación específica en medicina aeronáutica, de acuerdo a los programas conducidos y/o aceptados por el área de medicina aeronáutica de la UAEAC;

(4) Actualización en medicina aeronáutica programada por la UAEAC o por algún organismo reconocido para tal fin, como mínimo cada doce (12) meses (puede considerarse actualización: cursos, congresos, seminarios, diplomado, talleres, panel de expertos u otros eventos avalados o auspiciados por la OACI o la UAEAC);

(5) Conocimientos del Anexo 1 sobre licencias al personal en lo que se refiere a las disposiciones médicas aplicables al otorgamiento de licencias, Doc. 8984 - Manual de Medicina de Aviación Civil, RAC 67, RAC 120, SMS, FRMS y otros de interés en medicina aeronáutica;

(6) Experiencia mínima de diez (10) años en práctica clínica y/o experiencia mínima de cinco (5) años como médico examinador de personal aeronáutico;

(7) Conocimientos prácticos y experiencia respecto a las condiciones en las cuales los titulares de licencias y habilitaciones desempeñan sus funciones;

(8) Conocimiento de los principios básicos de la gestión de la seguridad operacional;

(9) Conocimientos de los principios y la práctica de los procedimientos de auditoría.

(b) Las funciones y responsabilidades del médico evaluador de la UAEAC serán:

(1) En el proceso de evaluación médica, avalar los certificados médicos emitidos por los médicos examinadores.

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

- (2) [Reservado]
- (3) Conducir los procesos de autorización de los médicos examinadores y evaluar de forma periódica sus competencias.
- (4) Realizar las inspecciones de vigilancia aleatorias o periódicas de los médicos examinadores, su grupo de trabajo, equipos e instalaciones, con el propósito de auditar los procedimientos de evaluación médica y el cumplimiento de los requisitos establecidos en este Reglamento.
- (5) Efectuar el monitoreo y vigilancia de las certificaciones médicas aeronáuticas o informes médicos emitidos por los médicos examinadores.
- (6) Gestionar una adecuada comunicación con los médicos examinadores a fin de mantenerlos actualizados con las enmiendas del RAC 67, las circulares de asesoramiento y procedimientos establecidos por la UAEAC, utilizando los mecanismos de reuniones, comunicaciones escritas incluyendo el correo electrónico, visitas y otros.
- (7) Revisar y participar en la actualización periódica del RAC 67 y reglamentación relacionada, conforme a las enmiendas del Anexo 1 y LAR 67 sobre licencias al personal que corresponden a requisitos médicos.
- (8) Ingresar o supervisar el ingreso de información al Sistema SIDMER del SRVSOP y sus actualizaciones periódicas.
- (9) Realizar la notificación de diferencias respecto al Anexo 1, LAR 67, LAR 120 y otros relativos a medicina aeronáutica, a través del sistema de notificación electrónica de diferencias (EFOD) de OACI, en coordinación con las dependencias pertinentes de la UAEAC.
- (10) Gestionar el proceso de disminución de aptitud psicofísica de los titulares y la posterior recertificación médica o reincorporación a sus actividades aeronáuticas.
- (11) Comunicar al área de Licencias Aeronáuticas de la UAEAC y a las empresas aéreas el personal aeronáutico que ha perdido la aptitud psicofísica tanto temporal como de forma definitiva.
- (12) Evaluar los informes o certificados médicos emitidos a titulares que hayan sido atendidos por facultativos dentro o fuera del territorio nacional.
- (13) Programar el control y vigilancia médico aeronáutica, concentrándose en los ámbitos de riesgo aeromédico, así como en aquellos titulares de licencia con dispensa médica.
- (14) Convocar a la Junta Médica Aeronáutica y recopilar toda la información necesaria a ser discutida en la misma, emitiendo el dictamen médico acreditado para los casos que sean evaluados.

## REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

- (15) Aprobar la postergación del reconocimiento médico de un titular, cuando se cumplan las condiciones para hacerlo.
- (16) Velar por la conservación y protección en lugar seguro de los informes y registros médicos del titular.
- (17) Desarrollar programas de capacitación para médicos examinadores en temas de interés médico aeronáutico.
- (18) Orientar el alcance de la evaluación médica aeronáutica en los casos de incidentes o accidentes de aviación.
- (19) Aplicar los principios de SSP, SMS y FRMS al otorgamiento de la certificación médica aeronáutica.

### 67.090 Requisitos para la evaluación médica

El solicitante de una certificación médica aeronáutica y la consecuente evaluación médica, se someterá a una valoración 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 malformación congénita o adquirida.
- (2) Cualquier incapacidad activa o latente, aguda o crónica.
- (3) Cualquier herida o lesión, o secuela de alguna intervención quirúrgica.
- (4) Cualquier efecto directo o secundario de cualquier medicamento terapéutico o preventivo, prescrito o no, que tome el solicitante. Los anteriores ítems si, a criterio del médico evaluador y de modo fundamentado, se 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, 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



# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

*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 emplearán métodos que sean equivalentes, a fin de garantizar la seguridad de las pruebas.

## REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

- (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/m<sup>2</sup>).
  - (ii) La agudeza visual debe medirse por medio de optotipos, 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 aspirante 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 intensidad de color que la proporcionada por los iluminantes normalizados, CIE C ó D<sub>65</sub> especificado por la Comisión Internacional de Alumbrado (CIE).
  
- (6) El solicitante que obtenga un resultado satisfactorio, de acuerdo con las condiciones establecidas en las guías de uso de dichas tablas y aceptadas por el área de medicina aeronáutica de la UAEAC, 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 falle 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 completar su estudio con pruebas cromáticas aprobadas por el área de medicina aeronáutica de la UAEAC y evaluada su respuesta a los colores de uso en la aviación, conociendo el origen, tipo y grado de su anomalía cromática, podría ser

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

declarado apto exclusivamente para un certificado médico aeronáutico de Clase 2 con limitación operacional y con la siguiente restricción: "Válido solo para operaciones diurnas".

- (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 otorrinolaringológicos que impidan el ejercicio seguro de las atribuciones del personal, al disminuir la eficiencia de las funciones de cada oído y de la audición global, indispensables para que el personal se comunique y ejerza en todo tiempo esas atribuciones.
  - (ii) Las alteraciones de las funciones de los oídos debidas a tratamientos realizados para corregir enfermedades otorrinolaringológicas, 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 cualquier clase, será objeto de una prueba de audiometría de tono puro con motivo de la expedición inicial de la evaluación y, a continuación, como mínimo cada vez que renueve su certificado médico en que realice exámenes de tipo anual.
- (5) [Reservado]
- (6) [Reservado]
- (7) [Reservado]
- (8) [Reservado]

**Nota.-** 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

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

*Organización Internacional de Normalización (ISO).*

- (d) 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.
- (e) La pertenencia de un aspirante a grupos poblacionales de determinada edad o a grupos estadísticos de reconocido riesgo debido a la incidencia de morbilidad estadística específica, obliga a la detección precoz y seguimiento de los riesgos relevantes para la seguridad operacional, mediante aquellos exámenes y procedimientos disponibles, que las mejores prácticas de la medicina hagan posible.

## **67.095 Seguimiento de las evaluaciones médicas y monitoreo en tiempo real de la aptitud psicofísica**

- (a) El área de medicina aeronáutica de la UAEAC, procurará efectuar un seguimiento de las evaluaciones médicas con monitoreo en tiempo real de la aptitud psicofísica.
- (b) Este seguimiento se hará teniendo como prioridad los casos de dispensas médicas a personal determinado, 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 67.090, así como los requisitos psicofísicos, visuales y de percepción de colores, y auditivos, específicos de las Clases 1, 2 y 3 que corresponden a los Capítulos B, C y D del RAC 67, toda deficiencia anatómica o funcional no descalificante, después de ser detectada, debe ser objeto de seguimiento médico durante el período de validez y en las futuras certificaciones y evaluaciones médicas.
  - (2) Seguimiento preventivo del personal de alto riesgo para la seguridad operacional, que obtiene o mantiene la aptitud psicofísica, pero sus parámetros pueden provocar alteraciones patológicas durante el periodo de validez de la evaluación médica.
  - (3) La pertenencia de un aspirante a grupos poblacionales de determinada edad o a grupos estadísticos de reconocido riesgo debido a la incidencia de morbilidad específica, obliga a la detección precoz y seguimiento de los riesgos relevantes para la seguridad operacional, mediante aquellos exámenes y procedimientos disponibles, que las mejores prácticas de la medicina hagan posible.
  - (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 obtenga su aceptación como apto con una dispensa reglamentaria, será mantenido bajo observación por el área de medicina aeronáutica de la UAEAC con el propósito de verificar que se estén cumpliendo las exigencias, condiciones y limitaciones que la UAEAC dispuso al momento de oficializar tal dispensa a uno o más requisitos psicofísicos del RAC 67.
- (c) Para todas las actividades de seguimiento y monitoreo señaladas en los párrafos anteriores, se

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

aplicarán los principios básicos de la gestión del riesgo de la seguridad operacional.

## 67.100 Aptitud psicológica

(a) El área de medicina aeronáutica de la UAEAC establecerá las pautas científicas y metodológicas de aptitud psicológica para los siguientes procesos:

- (1) Realizar inspecciones periódicas a los Centros de Instrucción Aeronáutica sobre los procesos de selección y seguimiento del personal con Certificado Médico.
- (2) Vigilar los procesos de selección de aspirantes a los programas de (PCA, PCH, PPA, TCP, CTA, OEA y BAE) y seguimiento psicológico 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 adecuado, 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:
  - (i) **Estructura de personalidad.** Capacidad de adaptación, pensamiento práctico, habilidad para organizar y sistematizar, control emocional, tolerancia al stress 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.
  - (ii) **Habilidades específicas.** Perceptuales, motoras, de coordinación, visoespaciales, de rapidez psicomotora y ejecución de tareas secuenciales, entre otras.
  - (iii) **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.
  - (iv) **Motivación.** Indagar si posee una alta intensidad motivacional sobre sus aspiraciones (basada en el placer o gusto por el vuelo) y de aptitud intelectual por cuanto constituyen la base de sustentación del curso (vocación).
- (3) Evaluar los casos de post-incidente/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.
- (4) Evaluar otros casos especiales del personal con Certificado Médico, con el fin de determinar las condiciones mentales y aptitudinales para continuar en la operación.
- (5) Para la evaluación de los casos mencionados en el párrafo (a)(3) y (4) de esta sección, se

## REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

tendrá en consideración el informe académico que emita el Centro de Instrucción o informe operativo que emita la empresa.

- (6) Practicar la necropsia psicológica a la(s) tripulación(es) fallecida(s) en accidentes de aviación, dentro del proceso de investigación que adelanta el órgano investigador de accidentes e incidentes de aviación, participando en él análisis de factores humanos y proporcionando el apoyo de la especialidad para la investigación de las causas de los mismos.
- (b) Los informes de selección psicológica de los aspirantes a alumnos e instructores, forman parte del historial médico de éstos y deberá remitirse una copia de la evaluación de selección a los médicos examinadores con el fin de que dichos informes hagan parte de los antecedentes para la evaluación psiquiátrica. Conforme con 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; sin este requisito, los médicos examinadores se abstendrán de adelantar el proceso de certificación médica.
- (c) Evaluación y pruebas psicométricas aplicables. Los test o pruebas psicológicas son herramientas o baterías de pruebas que permiten evaluar la personalidad, el estado y desarrollo mental de una persona, su grado de madurez intelectual, cultural, social, sus conflictos síquicos y tensiones emocionales. La aplicación de pruebas psicométricas permitirá comprender ciertas características del desempeño del factor humano en aviación y así determinar el perfil psicológico del personal aeronáutico que requiera de un Certificado Médico.
- (d) El psicólogo del Centro de Instrucción podrá, bajo su responsabilidad, realizar las pruebas psicológicas a los aspirantes que requieran de la certificación aeromédica y de seguimiento a alumnos e instructores, bajo la supervisión de los profesionales de psicología del área de medicina aeronáutica de la UAEAC.
- (e) 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.
- (f) El profesional en psicología del Centro de Instrucción debe tener conocimientos y experiencia en el entorno aeronáutico de por lo menos dos (2) años y, para adelantar las respectivas evaluaciones, 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.
- (g) La responsabilidad derivada del ejercicio profesional como psicólogo del Centro de Instrucción y de los conceptos emitidos, estará exclusivamente a cargo del profesional que los realizó.
- (h) La aceptación de un aspirante como alumno de un Centro de Instrucción Aeronáutica, es decisión basada tanto en los requisitos generales y académicos de sus directivas como en el cumplimiento del perfil psicológico de que trata el párrafo (a)(2) de esta sección.



# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

## CAPÍTULO B CERTIFICADO Y EVALUACIÓN MÉDICA CLASE 1

### 67.200 Expedición y renovación de la evaluación médica

- (a) Todo solicitante deberá someterse a un reconocimiento médico inicial realizado de acuerdo con lo prescrito en este Capítulo, para obtener el certificado médico aeronáutico de Clase 1.
- (b) Excepto cuando se indique de otro modo en este Capítulo, el certificado médico aeronáutico de Clase 1 deberá renovarse a intervalos que no excedan de los especificados en los párrafos (a) (1), (b) y (c) de la sección 67.025.
- (c) Cuando el área de medicina aeronáutica de la UAEAC verifique que los requisitos previstos en este Capítulo y los de la Sección 67.090 son cumplidos, se expedirá al solicitante el certificado médico aeronáutico de Clase 1.
- (d) El incumplimiento de cualquiera de los requisitos previstos en este Capítulo determinará la no aptitud del solicitante.
- (e) Cuando el titular de una licencia haya sido calificado no apto, podrá solicitar la reconsideración de su calificación al área de medicina aeronáutica de la UAEAC y ser objeto de una dispensa médica, si la patología ha sido objeto de investigación y tratamiento, de conformidad con las mejores prácticas médicas y se haya estimado que no es probable que le impida al solicitante el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

### 67.205 Requisitos psicofísicos

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

#### (a) Salud mental

- (1) Un solicitante con depresión, y que reciba tratamiento con medicamentos antidepresivos, debería considerarse psicofísicamente no apto. Sin embargo, si la patología o su tratamiento farmacológico ha sido objeto de investigación, de acuerdo a las mejores prácticas médicas y se ha estimado que es improbable que comprometa la seguridad operacional, será la Junta Médica, el organismo calificado para otorgar o rechazar la dispensa médica.
- (2) El solicitante deberá estar dispuesto a acreditar, en todo momento, a través de un examen de detección, que no consume sustancias psicoactivas.
- (3) El solicitante no debe tener historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de:
  - (i) Trastorno mental orgánico.



## REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

- (ii) Trastorno mental o del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas; (éstos incluyen el síndrome de dependencia inducida por la ingestión de bebidas alcohólicas u otras sustancias psicoactivas).
  - (iii) Esquizofrenia o un trastorno esquizotípico o delirante.
  - (iv) Trastorno del humor (afectivo).
  - (v) Trastorno neurótico, relacionado con el estrés o somatoforme.
  - (vi) Síndrome de comportamiento relacionado con perturbaciones psicológicas o factores físicos.
  - (vii) Trastorno de la personalidad o del comportamiento adulto, particularmente si se manifiesta a través de actos manifiestos repetidos.
  - (viii) Retardo mental (discapacidad).
  - (ix) Trastorno del desarrollo psicológico.
  - (x) Trastorno del comportamiento o emocional, con aparición en la infancia o en la adolescencia.
  - (xi) Trastorno mental que no se ha especificado de otra manera, que conforme a las mejores prácticas de la psiquiatría (apoyada por la psicología clínica), implique riesgo y pueda impedirle ejercer con seguridad las atribuciones correspondientes a la licencia que solicita o ya posee.
- (4) En aquellos casos donde se ha tenido la evidencia de que el solicitante ha tenido un historial clínico de trastorno en la salud mental, se debe evaluar de manera periódica y sistemática su condición psicofísica de manera multidisciplinaria entre las especialidades de medicina interna, psiquiatría, neurología y de apoyo técnico como la psicología.
- (5) El conocimiento de lesiones autoinferidas, intento de suicidio o conductas anormales repetitivas en cualquier momento de la vida, debidamente documentadas desde el punto de vista clínico, es de entrada descalificante.

### (b) Neurología

El solicitante no debe tener historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de ninguna de las siguientes afecciones:

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

### (c) Neurocirugía

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

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

## (d) Sistema cardiocirculatorio

- (1) El solicitante no debe presentar ninguna anomalía del corazón, congénita o adquirida, que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (2) El solicitante portador de enfermedad coronaria, a quien se le ha realizado un tratamiento de revascularización, mediante métodos quirúrgicos, injertos (by pass) arteriales o venosos o procedimientos intervencionistas, con o sin implantación de stent, con o sin infarto, o aquellos que tienen cualquier otro trastorno miocárdico, valvular, o enfermedad anátomo-funcional cardíaca, que potencialmente pueda provocar incapacitación, deberá ser declarado no apto.
- (3) El solicitante con trastornos del ritmo o conducción cardíacos, clínicamente significativos, deberá ser considerado no apto.
- (4) A cualquier edad, la electrocardiografía de reposo deberá formar parte del reconocimiento del corazón cuando se efectúe por primera vez una exploración médica.
- (5) La electrocardiografía de reposo deberá incluirse en los reconocimientos sucesivos de solicitantes cuya edad esté entre treinta (30) y cuarenta (40) años, cada dos (2) años.
- (6) La electrocardiografía de reposo se incluirá en los reconocimientos sucesivos de solicitantes de más de cuarenta (40) años de edad, una vez al año, como mínimo.
- (7) La electrocardiografía de esfuerzo se solicitará de acuerdo a las guías internacionales actualizadas.

**Nota.-** El objeto de utilizar periódicamente la electrocardiografía es descubrir anomalías. Como toda otra técnica o procedimiento cardiológico, no proporciona por sí misma suficiente prueba para justificar la descalificación, sin un nuevo y detenido reconocimiento cardiovascular.

- (8) La presión arterial estará comprendida dentro de los límites aceptables, establecidos en las guías médicas actualizadas.
- (9) El uso de medicamentos destinados a controlar la hipertensión arterial como no sean aquellos cuyo uso, según determine el área de medicina aeronáutica de la UAEAC, sea compatible con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante, será motivo de descalificación.

**Nota.-** La hipertensión arterial Grado II o Etapa II y superiores, en tratamiento medicamentoso

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

*efectivo, mantiene su riesgo residual crónico y agudo y debe ser incluida en el riesgo cardiovascular combinado del personal aeronáutico.*

- (10) El sistema cardiocirculatorio no presentará ninguna anomalía funcional o estructural significativa.

**Nota.-** *El tabaquismo, el sedentarismo, la obesidad y la dislipidemia deben ser explorados periódicamente por los médicos examinadores en especial en personal de sexo masculino de más de treinta y cinco (35) años de edad (y femenino en fase post menopáusica), con antecedentes familiares de enfermedades arteriales, hipertensos y con alteraciones del metabolismo de los hidratos de carbono y otras, por el alto riesgo combinado de enfermedades arteriales.*

- (11) Cardiocirugía. En general, toda enfermedad cardiocirculatoria que tenga indicado o requiera una intervención o cirugía cardiovascular, en especial aquella que incluya la instalación de elementos artificiales o reemplazo protésico de órganos o tejidos que implique riesgo de síncope, insuficiencia cardíaca, arterial o venosa, de complicaciones de la misma prótesis o cualquier otra causa que pueda interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, producirá la no aptitud del solicitante.

- (12) Los solicitantes con prescripción de medicamentos anticoagulantes orales, serán considerados no aptos.

## (e) Sistema respiratorio

- (1) No existirá ninguna afección broncopulmonar aguda ni ninguna enfermedad activa en la estructura de los pulmones, el mediastino o la pleura que, según el área de medicina aeronáutica de la UAEAC, probablemente dé lugar a síntomas que ocasionen incapacitación durante maniobras normales o de emergencia.
- (2) El primer reconocimiento médico deberá comprender una radiografía de tórax (proyección ántero-posterior y proyección lateral).

**Nota.-** *Habitualmente, las radiografías del tórax no son necesarias en cada examen, pero pueden ser una necesidad en situaciones en que puede presumirse una enfermedad pulmonar asintomática.*

- (3) El solicitante que padece de enfermedad respiratoria obstructiva crónica será considerado no apto.
- (4) El solicitante que padece de asma acompañada de síntomas que podrían ser significativos durante las operaciones aéreas, o que probablemente dé lugar a síntomas que provoquen incapacidad durante maniobras normales o de emergencia, será considerado no apto.
- (5) El uso de fármacos destinados a controlar el asma será motivo de descalificación, salvo en el caso de fármacos cuyo uso sea compatible con el ejercicio seguro de las atribuciones

## REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante, según el área de medicina aeronáutica de la UAEAC.

- (6) El solicitante que padece de tuberculosis u otra infección pulmonar activa, será considerado no apto.
- (7) El solicitante que presente lesiones inactivas o cicatrizadas, que se sabe o se supone son de origen tuberculoso o secuelas menores de infecciones previas, puede ser considerado apto.
- (8) El solicitante que presente neumotórax no resuelto, enfermedad bulosa, y otras que afecten la elasticidad pulmonar y la función respiratoria, será considerado no apto.

### **(f) Sistema digestivo**

- (1) El solicitante que presente deficiencias anátomo-funcionales significativas del tracto gastrointestinal o sus anexos, será considerado no apto.
- (2) El solicitante estará completamente libre de hernias que puedan dar lugar a síntomas que ocasionen incapacitación.
- (3) El solicitante que presente secuelas de enfermedad o intervención quirúrgica en cualquier parte del tracto digestivo o sus anexos, que a criterio del área de medicina aeronáutica de la UAEAC, probablemente causen incapacitación durante el vuelo, especialmente las obstrucciones por estrechez (intrínseca) o compresión (extrínseca), será considerado no apto.
- (4) Todo solicitante que haya sufrido una operación quirúrgica importante en los conductos biliares o en el sistema digestivo o sus anexos, con extirpación total o parcial o desviación de tránsito en cualquiera de estos órganos, debería considerarse como no apto hasta que el médico evaluador del área de medicina aeronáutica de la UAEAC que conozca los detalles de la referida operación, estime que no es probable que sus consecuencias causen incapacitación en vuelo.

### **(g) Metabolismo, Nutrición y Endocrinología**

El solicitante con trastornos del metabolismo, de la nutrición o endocrinos que a criterio del área de medicina aeronáutica de la UAEAC, probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, será considerado no apto. Entre estos trastornos, deben considerarse:

- (1) Las dislipidemias severas.
- (2) La obesidad mórbida.
- (3) La hiper e hipo función endocrina significativa.
- (4) Cualquier alteración fisiopatológica que a criterio del área de medicina aeronáutica de la

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

UAEAC, se produzca como efecto de hormonas de sustitución.

## (h) Diabetes mellitus

- (1) El solicitante que padece de diabetes mellitus, tratada con insulina, será considerado no apto.
- (2) El solicitante que padece de diabetes mellitus, no tratada con insulina, será considerado no apto a menos que se compruebe que su estado metabólico puede controlarse de manera satisfactoria con dieta solamente o una dieta combinada con la ingestión por vía oral de medicamentos antidiabéticos, cuyo uso sea compatible con el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

## (i) Hematología

El solicitante que padece de enfermedades sanguíneas o del sistema linfático será considerado no apto.

*Nota.- El rasgo drepanocítico u otros rasgos de hemoglobinopatías se consideran generalmente compatibles con la evaluación de apto, a no ser que exista el riesgo de crisis hemolítica en vuelo.*

## (j) Nefrología

El solicitante que padece de enfermedad renal o genitourinaria será considerado no apto, a menos que una investigación adecuada haya revelado que no existe insuficiencia renal y que no es probable que su estado de salud interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

## (k) Urología

El solicitante que padece de secuelas de enfermedad o de intervenciones quirúrgicas en los riñones o en las vías genitourinarias, especialmente las obstrucciones por estrechez, compresión o urolitiasis, será considerado no apto.

- (1) El solicitante a quien se le haya practicado una nefrectomía será considerado no apto, a menos que la nefrectomía esté bien compensada funcionalmente por el riñón nativo in situ.
- (2) El solicitante portador de trasplante renal, sin complicaciones de rechazo o de otra enfermedad del órgano trasplantado, con apropiada función renal y buena tolerancia al tratamiento médico permanente, podrá ser declarado apto, siempre que se estime que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (3) El cólico renal será considerado causa de no aptitud temporal hasta que un estudio efectuado con las mejores prácticas de la medicina, permita que el área de medicina aeronáutica de la UAEAC declare que no es probable que produzca incapacitación súbita.

## (l) Infección VIH

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

- (1) El solicitante que padece de síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) o de infecciones activas será considerado no apto.
- (2) El solicitante que es seropositivo con respecto al virus de inmunodeficiencia humana (VIH) puede ser considerado apto si, de una investigación inmunológica y neurológica completa, no surge prueba alguna de enfermedad clínica, asociación con otro estado patológico o manifestación de efectos secundarios por el tratamiento aplicado que afecten la seguridad de las operaciones.

*Nota.- La evaluación de los solicitantes seropositivos con respecto al virus de inmunodeficiencia humana (VIH) exige una atención especial con respecto a su estado de salud mental, comprendidos los efectos psicológicos del diagnóstico.*

## **(m) Ginecología**

La solicitante que padece trastornos ginecológicos que probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, será considerada no apta.

## **(n) Obstetricia**

- (1) La solicitante que esté embarazada será considerada no apta temporal.
- (2) Las embarazadas de bajo riesgo controladas pueden ser consideradas aptas desde el fin de la decimosegunda (12ª) semana hasta el fin de la vigesimosexta (26ª) semana del período de gestación.
- (3) Después del parto o cesación del embarazo, no se permitirá que la solicitante ejerza las atribuciones correspondientes a su licencia, hasta que no se someta a una nueva evaluación ginecológica, de conformidad con las mejores prácticas médicas y el área de medicina aeronáutica de la UAEAC haya determinado que puede ejercer de forma segura las atribuciones correspondientes a su licencia y/o habilitación.

## **(o) Sistema locomotor**

El solicitante no presentará ninguna anomalía de los huesos, articulaciones, músculos, tendones o estructuras conexas que a criterio del área de medicina aeronáutica de la UAEAC probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

*Nota.- Toda secuela de lesiones que afecten a los huesos, articulaciones, músculos o tendones, y determinados defectos anatómicos, exigirá normalmente una evaluación funcional por médico especializado.*

## **(p) Otología**

- (1) El solicitante no presentará anomalías ni enfermedades del oído o de sus estructuras y

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

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

- (2) No existirá en cada oído:
  - (i) Ningún trastorno de las funciones vestibulares.
  - (ii) Ninguna disfunción significativa de las trompas de Eustaquio.
  - (iii) Perforación alguna sin cicatrizar de las membranas del tímpano.
- (3) Una sola perforación seca de la membrana del tímpano no implica necesariamente que ha de considerarse no apto al solicitante.

## **(q) No existirá en nariz, boca y órganos del lenguaje verbal**

- (1) Ninguna obstrucción nasal.
- (2) Ninguna malformación anatómica ni enfermedad de la cavidad bucal, laringe o del tracto respiratorio superior que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.
- (3) El solicitante que sufre de una disfunción maxilofacial, tartamudez, disartria u otros defectos del habla o palabra claramente articulada, directamente o por medio de instrumentos y aparatos de comunicación aeronáutica, que a criterio del área de medicina aeronáutica de la UAEAC sean lo suficientemente graves como para dificultar la comunicación oral será considerado no apto.

## **(r) Oncología**

El solicitante que padece de una enfermedad neoplásica de cualquier origen, será considerado no apto.

## **(s) Infectología**

- (1) El solicitante que padece de una enfermedad endémica regional sea esta parasitaria, bacteriana, viral, micológica o de otra etiología, que probablemente afecte su capacidad psicofísica para el desempeño de sus funciones aeronáuticas será considerado no apto.
- (2) El solicitante que padece de una enfermedad infecciosa aguda, sea esta parasitaria, bacteriana, viral, micológica o de otra etiología, que probablemente afecte su capacidad psicofísica para el desempeño de sus funciones aeronáuticas será considerado no apto.

## **67.210 Requisitos visuales**

- (a)** El propósito del examen oftalmológico es comprobar un desempeño visual uni y binocular normal y detectar patologías presentes o que puedan tener importancia, al evolucionar hacia mayor compromiso durante la validez de la evaluación médica.



## REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

**(b)** El reconocimiento médico se debe basar en comprobar el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- (1) El funcionamiento de los ojos y de sus anexos debe ser normal. No debe existir condición patológica activa, aguda o crónica, ni secuelas de cirugía o trauma de los ojos o de sus anexos que puedan reducir su función visual correcta al extremo de impedir el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.
- (2) La agudeza visual lejana con o sin corrección debe ser de 20/30 o mejor en cada ojo separadamente y la agudeza visual binocular debe ser de 20/20 o mejor. (No se aplican límites a la agudeza visual sin corrección). Cuando esta norma de agudeza visual sólo se cumpla mediante el uso de lentes correctores, se puede considerar al solicitante como apto a condición de que:
  - (i) Use los lentes correctores mientras ejerce las atribuciones inherentes a la licencia y habilitación que solicita o posee.
  - (ii) Tenga además, a mano, un par de lentes correctores adecuados de repuesto durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.
- (3) Se considera que un solicitante que cumpla con las disposiciones, sigue siendo apto, a menos que existan razones para sospechar lo contrario, en cuyo caso se exige un informe oftalmológico a discreción del área de medicina aeronáutica de la UAEAC. Las agudezas visuales lejana, de media distancia y cercana o próxima, tanto corregidas como no corregidas, deben ser medidas y registradas en cada reconocimiento médico.

**(c)** Las condiciones que obligan a los médicos examinadores a obtener un informe completo, especial de un consultor oftalmólogo en todo tiempo incluyen:

- (1) Una disminución substancial de la agudeza visual corregida.
- (2) Cualquier disminución de la agudeza visual corregida.
- (3) La aparición de oftalmopatía.
- (4) Lesiones del ojo.
- (5) Cirugía oftálmica.

**(d)** El solicitante puede usar lentes correctores (gafas) para cumplir estos requisitos, siempre que:

- (1) Los lentes correctores permitan al poseedor de la licencia, cumplir los requisitos visuales a todas las distancias.
- (2) No se utilice más de un par de anteojos para cumplir los requisitos, durante la evaluación médica, y durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.

## REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

- (e) El solicitante puede usar lentes de contacto para cumplir estos requisitos, siempre que:
- (1) Los lentes sean monofocales y sin color.
  - (2) Los lentes se toleren bien y no produzcan trastornos corneales.
  - (3) Se tenga a mano un par de lentes correctores adecuados de repuesto durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.
  - (4) El solicitante que use lentes de contacto no necesita que se vuelva a medir su agudeza visual sin corrección en cada nuevo examen, siempre que se conozca el historial de prescripción de sus lentes de contacto y su adaptación a éstos.
- (f) El solicitante con un gran defecto de refracción debe usar lentes de contacto o gafas con lentes de elevado índice de refracción; no obstante, para corregir la visión, no se permite usar al mismo tiempo un lente de contacto más gafas con lente, en el mismo ojo.
- (g) El solicitante cuya agudeza visual lejana sin corrección en cualquiera de los ojos es menor de 20/200 (aunque llegue a agudeza visual binocular de 20/20 con corrección), debe presentar un informe oftalmológico completo satisfactorio antes de la evaluación médica inicial y, posteriormente, cada tres (3) años; del mismo modo, corresponderá un informe oftalmológico completo anual si se requiere una corrección cada vez mayor, para obtener una visión binocular de 20/20.
- (h) El solicitante que se haya sometido a cualquier cirugía que afecte al estado de refracción, la acomodación, la campimetría (campos visuales) o cualquier función básica del ojo será declarado no apto, a menos que no tenga secuelas que puedan interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones de su licencia y habilitación.
- (i) Se exigirá que mientras use los lentes correctores (gafas o lentes de contacto) requeridos en el párrafo (b) (2) de esta sección, de ser necesarios, pueda leer la carta N5 o su equivalente Jaeger 3, a una distancia cercana o próxima elegida por el solicitante entre treinta (30) y cincuenta (50) centímetros, así como la carta N14, o su equivalente, a una distancia mediana de cien (100) centímetros. Si este requisito sólo se satisface mediante el uso de corrección para visión cercana o próxima, se puede declarar apto al solicitante a condición de que esta corrección para visión cercana o próxima se añada a la corrección de las gafas o lentes de contacto que se han prescrito de acuerdo con el párrafo (b) de esta sección. Si no se ha prescrito esta corrección, el solicitante tendrá a mano un par de gafas para visión cercana o próxima durante el ejercicio de las atribuciones de la licencia. Cuando se requiere corrección para visión próxima, el solicitante debe demostrar que un solo par de gafas es suficiente para cumplir los requisitos de visión lejana y de visión próxima.

**Nota 1.-** N5 y N14 se refieren al tamaño del tipo de letra utilizado.

**Nota 2.-** Un solicitante que necesite corrección para visión próxima para satisfacer el requisito de agudeza visual próxima establecido en esta sección, debe demostrar que le basta utilizar lentes

## REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

*bifocales, o multifocales, para leer los instrumentos y una carta o manual que tenga en la mano, así como pasar a la visión lejana a través del parabrisas sin quitarse los lentes. La corrección únicamente para visión próxima (lentes completos de una sola potencia, apropiados sólo para la lectura) reduce considerablemente la agudeza visual lejana y, por consiguiente, no es aceptable.*

**Nota 3.-** Siempre que haya necesidad de obtener o de renovar lentes correctores, el solicitante debe informar al optómetra acerca de las distancias de lectura para las tareas visuales del puesto de pilotaje pertinente a los tipos de aeronaves en que probablemente desempeñe sus funciones.

- (j) Cuando se requiera corrección para visión próxima de acuerdo al párrafo (i) de esta sección, el solicitante tendrá a mano, para uso inmediato, un segundo par de gafas correctoras para visión próxima.
- (k) El solicitante debe tener campos visuales y presión ocular normales, fondo de ojos normales y córneas normales.
- (l) El solicitante debe tener una función binocular normal.
- (m) La estereopsis reducida, la convergencia anormal que no interfiera en la visión próxima, y el defecto de alineación ocular en el que la amplitud de fusión sea suficiente para prevenir la astenopia, la fatiga ocular y la diplopía, deben ser reportados en detalle por el médico oftalmólogo consultor a fin de quedar establecido que no existe otro trastorno asociado de la visión y, en tal caso, no son motivo forzoso de descalificación.
- (n) El solicitante no presentará ninguna afección o lesión, congénita o adquirida, aguda o crónica de las vías ópticas (segundo nervio craneano) o reflejas (tercero, cuarto y sexto nervios craneanos), que interfieran en el ejercicio seguro de las facultades que otorga la licencia correspondiente.
- (o) Toda afección que haya requerido tratamiento quirúrgico y/o protésico de cualquier índole será considerada por el médico examinador sobre bases individuales y calificada en consecuencia.
- (p) Serán consideradas causas de no aptitud:
  - (1) Una agudeza visual menor a los requisitos establecidos para distancias lejana, intermedia y cercana o próxima.
  - (2) El error de refracción mayor de más menos 3 dioptrías, en el examen inicial, pudiéndose aceptar como apto un error de refracción de +3 / -5 dioptrías en los exámenes de revalidación en un solicitante experimentado con historia de visión estable. Entre los dos ojos (anisometropía) no deberá ser mayor de 2.0 dioptrías.
  - (3) El error de refracción con componente astigmático, mayor de 2 dioptrías.
  - (4) El campo visual alterado en forma difusa o localizada.
  - (5) Una acomodación que no le permita la lectura de la carta N5 o su equivalente Jaeger 3, a

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

treinta centímetros (30 cm), con cada ojo por separado, con o sin lentes correctores.

- (6) Una esoforia mayor a 6 dioptrías, una exoforia mayor a 6 dioptrías, una hiperforia mayor a 1 dioptría, o una cicloforia.
  - (7) La diplopía binocular o monocular.
  - (8) Los implantes de lentes intraoculares de cámara posterior que no satisfagan los requisitos de agudeza visual.
  - (9) Los implantes de lentes intraoculares de cámara anterior.
- (q) El reconocimiento de la visión cromática se debe basar en los requisitos establecidos en el párrafo (b) (5) de la sección 67.090.

## 67.215 Requisitos auditivos

- (a) El propósito del examen audiológico es comprobar un desempeño normal del postulante respecto a percibir en forma adecuada los sonidos del entorno aeronáutico, del instrumental de cabina, de las comunicaciones aeronáuticas y del lenguaje verbal de la voz humana (directo y por los medios aeronáuticos habituales) y detectar anomalías presentes o que puedan tener importancia, al evolucionar hacia mayor compromiso durante la validez de la evaluación médica.
- (b) El reconocimiento médico se debe basar en los siguientes requisitos, en el marco de lo establecido en el párrafo (c) de la sección 67.090 de este Reglamento:
  - (1) El solicitante, sin ayudas artificiales para amplificar la voz o el sonido ni patología del conducto auditivo externo, sometido a una prueba con un audiómetro de tono puro, no debe tener ninguna deficiencia de percepción auditiva, en cada oído, separadamente, mayor de treinta (30) dB en ninguna de las tres frecuencias de quinientos (500), mil (1.000) o dos mil (2.000) Hz, ni mayor de cincuenta (50) dB en la frecuencia de tres mil (3.000) Hz. Esta audiometría de tono puro es obligatoria con motivo de la exploración inicial para certificación médica, repitiéndose, si resultó normal, como mínimo una vez cada dos (2) años hasta la edad de cuarenta (40) años y, a continuación, como mínimo una vez cada año.
  - (2) El solicitante con una deficiencia auditiva mayor que la especificada en el numeral anterior, puede ser declarado apto a condición de que tenga una capacidad de discriminación auditiva normal del lenguaje verbal (lenguaje técnico aeronáutico), con un ruido de fondo que reproduzca o simule las mismas características de enmascaramiento del ruido del puesto de pilotaje durante el vuelo, respecto a la voz humana (directa o transmitida por los medios aeronáuticos habituales) y a las señales de radiofaros.
  - (3) Como alternativa, puede llevarse a cabo una prueba médico operativa en vuelo como prueba práctica de la audición en vuelo en el puesto de pilotaje, de una aeronave del tipo para el cual la licencia y habilitación del solicitante son válidas.

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

- (4) Se estimará satisfactoria la logaudiometría que logra al menos la discriminación del noventa por ciento (90%) a una intensidad de cincuenta (50) dB.
- (5) Cuando se detecte una agudeza auditiva anormal, esto es, con caída del umbral mayor de veinte (20) dB en alguna de las frecuencias de quinientos (500), mil (1.000), dos mil (2.000), tres mil (3.000) o cuatro mil (4.000) Hz, en una audiometría de tono puro, en las siguientes exploraciones médicas deberá practicarse siempre una audiometría de seguimiento de tal trastorno, a fin de determinar su evolución.

## CAPÍTULO C CERTIFICADO Y EVALUACIÓN MÉDICA CLASE 2

### 67.300 Expedición y renovación de la evaluación médica

- (a) Todo solicitante deberá someterse a un reconocimiento médico inicial, realizado de acuerdo con lo prescrito en este Capítulo, para obtener el certificado médico aeronáutico de Clase 2.
- (b) Excepto cuando se indique de otro modo en este Capítulo, el certificado médico aeronáutico de Clase 2 se deberá renovar a intervalos que no excedan los especificados en los párrafos (a) (2) y (d) de la sección 67.025.
- (c) Cuando el área de medicina aeronáutica de la UAEAC verifique que los requisitos previstos en este Capítulo y los de la Sección 67.090 son cumplidos, se expedirá al solicitante el certificado médico de Clase 2.
- (d) El incumplimiento de cualquiera de los requisitos previstos en este Capítulo determinará la no aptitud del solicitante.
- (e) Cuando el titular de una licencia ha sido calificado no apto, podrá solicitar la reconsideración de su calificación al área de medicina aeronáutica de la UAEAC y podría ser objeto de una dispensa médica, si la patología ha sido objeto de investigación y tratamiento, de conformidad con las mejores prácticas médicas y se haya estimado que no es probable que le impida al solicitante el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

### 67.305 Requisitos psicofísicos

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

#### (a) Salud mental

- (1) Un solicitante con depresión, y que reciba tratamiento con medicamentos antidepresivos, debería considerarse psicofísicamente no apto. Sin embargo, si la patología o su tratamiento farmacológico ha sido objeto de investigación, de acuerdo a las mejores prácticas médicas y se ha estimado que es improbable que comprometa la seguridad operacional, será la Junta

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

Médica quien otorgue o rechace la dispensa médica.

- (2) El solicitante deberá estar dispuesto a acreditar, en todo momento, a través de un examen de detección, que no consume sustancias psicoactivas.
- (3) El solicitante no debe tener historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de:
  - (i) Trastorno mental orgánico.
  - (ii) Trastorno mental o del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas; (éstos incluyen el síndrome de dependencia inducida por la ingestión de bebidas alcohólicas u otras sustancias psicoactivas).
  - (iii) Esquizofrenia o un trastorno esquizotípico o delirante.
  - (iv) Trastorno del humor (afectivo).
  - (v) Trastorno neurótico, relacionado con el estrés o somatoforme.
  - (vi) Síndrome de comportamiento relacionado con perturbaciones psicológicas o factores físicos.
  - (vii) Trastorno de la personalidad o del comportamiento adulto, particularmente si se manifiesta a través de actos manifiestos repetidos.
  - (viii) Retardo mental (discapacidad).
  - (ix) Trastorno del desarrollo psicológico.
  - (x) Trastorno del comportamiento o emocional, con aparición en la infancia o en la adolescencia.
  - (xi) Trastorno mental que no se ha especificado de otra manera, que conforme a las mejores prácticas de la psiquiatría (apoyada por la psicología clínica), implique riesgo y pueda impedirle ejercer con seguridad las atribuciones correspondientes a la licencia que solicita o ya posee.
- (4) En aquellos casos donde se ha tenido la evidencia de que el solicitante ha tenido un historial clínico de trastorno en la salud mental, se debe evaluar de manera periódica y sistemática su condición psicofísica de manera multidisciplinaria entre las especialidades de medicina interna, psiquiatría, neurología y de apoyo técnico como la psicología.
- (5) El conocimiento de lesiones autoinferidas, intento de suicidio o conductas anormales repetitivas en cualquier momento de la vida, debidamente documentadas desde el punto de vista clínico, es de entrada descalificante.

## **(b) Neurología**

El solicitante no debe tener historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de ninguna de las siguientes afecciones:

- (1) Enfermedad progresiva o no progresiva del sistema nervioso, cuyos efectos probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (2) Epilepsia.

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

- (3) Cualquier otro trastorno recurrente del conocimiento, sin explicación médica satisfactoria de su causa, o que siendo ésta comprobada, no sea tratable al grado de eliminarse tal riesgo.
- (4) Trastornos neurológicos que produzcan pérdida del equilibrio, sensibilidad y fuerza muscular o de la coordinación neuromuscular.

## (c) Neurocirugía

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

## (d) Sistema cardiocirculatorio

- (1) El solicitante no debe presentar ninguna anomalía del corazón, congénita o adquirida, que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (2) El solicitante portador de enfermedad coronaria, a quien se le ha realizado un tratamiento de revascularización, mediante métodos quirúrgicos, injertos (by pass) arteriales o venosos o procedimientos intervencionistas, con o sin implantación de stent, con o sin infarto, o aquellos que tienen cualquier otro trastorno miocárdico, valvular, o enfermedad anátomo-funcional cardíaca, que potencialmente pueda provocar incapacitación, deberá ser declarado no apto.
- (3) El solicitante con trastornos del ritmo o conducción cardíacos, clínicamente significativos, deberá ser considerado no apto.
- (4) A cualquier edad, la electrocardiografía de reposo deberá formar parte del reconocimiento del corazón cuando se efectúe por primera vez una exploración médica.
- (5) La electrocardiografía se incluirá en los reconocimientos sucesivos de solicitantes de más de cuarenta (40) años de edad, en cada renovación.

**Nota.-** El objeto de utilizar periódicamente la electrocardiografía es descubrir anomalías. Como toda otra técnica o procedimiento cardiológico, no proporciona por sí misma suficiente prueba para justificar la descalificación sin un nuevo y detenido reconocimiento cardiovascular.

- (6) La presión arterial estará comprendida dentro de los límites aceptables, establecidos en las guías médicas actualizadas.
- (7) El uso de medicamentos destinados a controlar la hipertensión arterial como no sean aquellos cuyo uso, según determine el área de medicina aeronáutica de la UAEAC, sea compatible con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante, será motivo de descalificación.



## REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

**Nota.-** La hipertensión arterial Grado II o Etapa II y superiores, en tratamiento medicamentoso efectivo, mantiene su riesgo residual crónico y agudo y debe ser incluida en el riesgo cardiovascular combinado del personal aeronáutico.

- (8) El sistema cardiocirculatorio no presentará ninguna anomalía funcional o estructural significativa.

**Nota.-** El tabaquismo, el sedentarismo, la obesidad y la dislipidemia deben ser explorados periódicamente por los médicos examinadores en especial en personal de sexo masculino de más de treinta y cinco (35) años de edad (y femenino en fase post menopáusica), con antecedentes familiares de enfermedades arteriales, hipertensos y con alteraciones del metabolismo de los hidratos de carbono y otras, por el alto riesgo combinado de enfermedades arteriales.

- (9) Cardiocirugía. En general, toda enfermedad cardiocirculatoria que tenga indicado o requiera una intervención o cirugía cardiovascular, en especial aquella que incluya la instalación de elementos artificiales o reemplazo protésico de órganos o tejidos que implique riesgo de síncope, insuficiencia cardíaca, arterial o venosa, de complicaciones de la misma prótesis o cualquier otra causa que pueda interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, determinará la no aptitud del solicitante.
- (10) Los aspirantes con prescripción de medicamentos anticoagulantes orales, serán considerados no aptos.

### (e) Sistema respiratorio

- (1) No existirá ninguna afección broncopulmonar aguda ni ninguna enfermedad activa en la estructura de los pulmones, el mediastino o la pleura que, según el área de medicina aeronáutica de la UAEAC, probablemente dé lugar a síntomas que ocasionen incapacitación durante maniobras normales o de emergencia.
- (2) El primer reconocimiento médico deberá comprender una radiografía de tórax (proyección ántero-posterior y proyección lateral).

**Nota.-** Habitualmente, las radiografías del tórax no son necesarias en cada examen, pero pueden ser una necesidad en situaciones en que puede presumirse una enfermedad pulmonar asintomática.

- (3) El solicitante que padece de enfermedad respiratoria obstructiva crónica será considerado no apto.
- (4) El solicitante que padece de asma acompañada de síntomas que podrían ser significativos durante las operaciones aéreas, o que probablemente dé lugar a síntomas que provoquen incapacidad durante maniobras normales o de emergencia, será considerado no apto.

## REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

- (5) El uso de fármacos destinados a controlar el asma será motivo de descalificación, salvo en el caso de fármacos cuyo uso sea compatible con el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante, según el área de medicina aeronáutica de la UAEAC.
- (6) El solicitante que padece de tuberculosis u otra infección pulmonar activa, será considerado no apto.
- (7) El solicitante que presente lesiones inactivas o cicatrizadas, que se sabe o se supone son de origen tuberculoso o secuelas menores de infecciones previas, puede ser considerado apto.
- (8) El solicitante que presenta neumotórax no resuelto, enfermedad bulosa, y otras que afecten la elasticidad pulmonar y la función respiratoria, será considerado no apto.

### **(f) Sistema digestivo**

- (1) El solicitante que presente deficiencias anátomo-funcionales significativas del tracto gastrointestinal o sus anexos, será considerado no apto.
- (2) El solicitante estará completamente libre de hernias que puedan dar lugar a síntomas que ocasionen incapacitación.
- (3) El solicitante que presente secuelas de enfermedad o intervención quirúrgica en cualquier parte del tracto digestivo o sus anexos, que a criterio del área de medicina aeronáutica de la UAEAC, probablemente causen incapacitación durante el vuelo, especialmente las obstrucciones por estrechez (intrínseca) o compresión (extrínseca), será considerado no apto.
- (4) Todo solicitante que haya sufrido una operación quirúrgica importante en los conductos biliares o en el sistema digestivo o sus anexos, con extirpación total o parcial o desviación de tránsito en cualquiera de estos órganos, debería considerarse como no apto hasta que el médico evaluador del área de medicina aeronáutica de la UAEAC que conozca los detalles de la referida operación, estime que no es probable que sus consecuencias causen incapacitación en vuelo.

### **(g) Metabolismo, Nutrición y Endocrinología**

El solicitante con trastornos del metabolismo, de la nutrición o endocrinos que a criterio del área de medicina aeronáutica de la UAEAC, probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, será considerado no apto. Entre estos trastornos, deben considerarse:

- (1) Las dislipidemias severas.
- (2) La obesidad mórbida.
- (3) La hiper e hipo función endocrina significativa.

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

- (4) Cualquier alteración fisiopatológica que a criterio del área de medicina aeronáutica de la UAEAC, se produzca como efecto de hormonas de sustitución.

## (h) Diabetes mellitus

- (1) El solicitante que padece de diabetes mellitus, tratada con insulina, será considerado no apto.  
(2) El solicitante que padece de diabetes mellitus, no tratada con insulina, será considerado no apto a menos que se compruebe que su estado metabólico puede controlarse de manera satisfactoria con dieta solamente o una dieta combinada con la ingestión por vía oral de medicamentos antidiabéticos, cuyo uso sea compatible con el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

## (i) Hematología

El solicitante que padece de enfermedades sanguíneas o del sistema linfático será considerado no apto.

*Nota.- El rasgo drepanocítico u otros rasgos de hemoglobinopatías se consideran generalmente compatibles con la evaluación de apto, a no ser que exista el riesgo de crisis hemolítica en vuelo.*

## (j) Nefrología

El solicitante que padece de enfermedad renal o genitourinaria será considerado no apto, a menos que una investigación adecuada haya revelado que no existe insuficiencia renal y que no es probable que su estado de salud interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

## (k) Urología

El solicitante que padece de secuelas de enfermedad o de intervenciones quirúrgicas en los riñones o en las vías genitourinarias, especialmente las obstrucciones por estrechez, compresión o urolitiasis, será considerado no apto.

- (1) El solicitante a quien se le haya practicado una nefrectomía será considerado no apto, a menos que la nefrectomía esté bien compensada funcionalmente por el riñón nativo in situ.  
(2) El solicitante portador de trasplante renal, sin complicaciones de rechazo o de otra enfermedad del órgano trasplantado, con apropiada función renal y buena tolerancia al tratamiento médico permanente, podrá ser declarado apto, siempre que se estime que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y/o habilitación.  
(3) El cólico renal será considerado causa de no aptitud temporal hasta que un estudio efectuado con las mejores prácticas de la medicina, permita que el área de medicina aeronáutica de la UAEAC declare que no es probable que produzca incapacitación súbita.

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

## (l) Infección VIH

- (1) El solicitante que padece de síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) o de infecciones activas será considerado no apto.
- (2) El solicitante que es seropositivo con respecto al virus de inmunodeficiencia humana (VIH) puede ser considerado apto si, de una investigación inmunológica y neurológica completa, no surge prueba alguna de enfermedad clínica, asociación con otro estado patológico o manifestación de efectos secundarios por el tratamiento aplicado que afecten la seguridad de las operaciones.

*Nota.- La evaluación de los solicitantes seropositivos con respecto al virus de inmunodeficiencia humana (VIH) exige una atención especial con respecto a su estado de salud mental, comprendidos los efectos psicológicos del diagnóstico.*

## (m) Ginecología

La solicitante que padece trastornos ginecológicos que probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, será considerada no apta.

## (n) Obstetricia

- (1) La solicitante que esté embarazada será considerada no apta temporal.
- (2) Las embarazadas de bajo riesgo controladas pueden ser consideradas aptas desde el fin de la decimosegunda (12ª) semana hasta el fin de la vigesimosexta (26ª) semana del período de gestación.
- (3) Después del parto o cesación del embarazo, no se permitirá que la solicitante ejerza las atribuciones correspondientes a su licencia, hasta que no se someta a una nueva evaluación ginecológica, de conformidad con las mejores prácticas médicas, y el área de medicina aeronáutica de la UAEAC haya determinado que puede ejercer de forma segura las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

## (o) Sistema locomotor

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

*Nota.- Toda secuela de lesiones que afecten a los huesos, articulaciones, músculos o tendones, y determinados defectos anatómicos, exigirá normalmente una evaluación funcional por médico especializado.*

## (p) Otología

## REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

- (1) El solicitante no presentará anomalías ni enfermedades del oído o de sus estructuras y cavidades conexas, que probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (2) No existirá en cada oído:
  - (i) Ningún trastorno de las funciones vestibulares.
  - (ii) Ninguna disfunción significativa de las trompas de Eustaquio.
  - (iii) Perforación alguna sin cicatrizar de las membranas del tímpano.
- (3) Una sola perforación seca de la membrana del tímpano no implica necesariamente que ha de considerarse no apto al solicitante.

### **(q) No existirá en nariz, boca y órganos del lenguaje verbal**

- (1) Ninguna obstrucción nasal.
- (2) Ninguna malformación anatómica ni enfermedad de la cavidad bucal, laringe o del tracto respiratorio superior que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.
- (3) El solicitante que sufre de una disfunción maxilofacial, tartamudez, disartria u otros defectos del habla o palabra claramente articulada, directamente o por medio de instrumentos y aparatos de comunicación aeronáutica, a criterio del área de medicina aeronáutica de la UAEAC lo suficientemente graves como para dificultar la comunicación oral será considerado no apto.

### **(r) Oncología**

El solicitante que padece de una enfermedad neoplásica de cualquier origen, será considerado no apto.

### **(s) Infectología**

- (1) El solicitante que padece de una enfermedad endémica regional sea esta parasitaria, bacteriana, viral, micológica o de otra etiología, que probablemente afecte su capacidad psicofísica para el desempeño de sus funciones aeronáuticas será considerado no apto.
- (2) El solicitante que padece de una enfermedad infecciosa aguda, sea esta parasitaria, bacteriana, viral, micológica o de otra etiología, que probablemente afecte su capacidad psicofísica para el desempeño de sus funciones aeronáuticas será considerado no apto.

### **67.310 Requisitos visuales**

- (a) El propósito del examen oftalmológico es comprobar un desempeño visual mono y binocular normal y detectar patologías presentes o que puedan tener importancia, al evolucionar hacia mayor compromiso durante la validez de la evaluación médica.

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

**(b)** El reconocimiento médico se debe basar en comprobar el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- (1) El funcionamiento de los ojos y de sus anexos debe ser normal. No debe existir condición patológica activa, aguda o crónica, ni secuelas de cirugía o trauma de los ojos o de sus anexos que puedan reducir su función visual correcta al extremo de impedir el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.
- (2) La agudeza visual lejana con o sin corrección debe ser de 20/40 o mejor en cada ojo separadamente y la agudeza visual binocular debe ser de 20/30 o mejor. (No se aplican límites a la agudeza visual sin corrección). Cuando este requisito de agudeza visual sólo se cumpla mediante el uso de lentes correctores, se puede considerar al solicitante como apto a condición de que:
  - (i) Use los lentes correctores mientras ejerce las atribuciones inherentes a la licencia y habilitación que solicita o posee.
  - (ii) Tenga, además a mano, un par de lentes correctores adecuados de repuesto durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.

**Nota.-** Los alumnos de pilotaje comercial deben cumplir requisitos de agudeza visual correspondientes a certificación médica Clase 1.

- (3) Se considera que un solicitante que cumpla con las disposiciones, sigue siendo apto, a menos que existan razones para sospechar lo contrario, en cuyo caso se exige un informe oftalmológico a discreción del área de medicina aeronáutica de la UAEAC. Las agudezas visuales lejana, de media distancia y cercana o próxima, tanto corregidas como no corregidas, deben ser medidas y registradas en cada reconocimiento médico.
- (c)** Las condiciones que obligan a los médicos examinadores a obtener un informe completo, especial de un consultor oftalmólogo en todo tiempo incluyen:

- (1) Una disminución substancial de la agudeza visual corregida.
- (2) Cualquier disminución de la agudeza visual corregida.
- (3) La aparición de oftalmopatía.
- (4) Lesiones del ojo.
- (5) Cirugía oftálmica.

**(d)** El solicitante puede usar lentes correctores (gafas) para cumplir estos requisitos, siempre que:

- (1) Los lentes correctores permitan al poseedor de la licencia, cumplir los requisitos visuales a todas las distancias.

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

- (2) No se utilice más de un par de anteojos para cumplir los requisitos, durante la evaluación médica, y durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.
  - (3) Tenga a mano, para uso inmediato, un segundo par de gafas correctoras durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.
- (e)** El solicitante puede usar lentes de contacto para cumplir estos requisitos, siempre que:
- (1) Los lentes sean monofocales y sin color.
  - (2) Los lentes se toleren bien y no produzcan trastornos corneales.
  - (3) Se tenga a mano un par de lentes correctores adecuados de repuesto durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.
  - (4) El solicitante que use lentes de contacto no necesita que se vuelva a medir su agudeza visual sin corrección en cada nuevo examen, siempre que se conozca el historial de prescripción de sus lentes de contacto y su adaptación a éstos.
- (f)** El solicitante con un gran defecto de refracción debe usar lentes de contacto o gafas con lentes de elevado índice de refracción; no obstante, para corregir la visión, no se permite usar al mismo tiempo un lente de contacto más gafas con lente, en el mismo ojo.
- (g)** El solicitante cuya agudeza visual lejana sin corrección en cualquiera de los ojos es menor de 20/200 (aunque llegue a agudeza visual binocular de 20/20 con corrección), debe presentar un informe oftalmológico completo satisfactorio antes de la evaluación médica inicial y, posteriormente, cada tres (3) años; del mismo modo, corresponderá un informe oftalmológico completo anual si se requiere una corrección cada vez mayor, para obtener una visión binocular de 20/20.
- (h)** El solicitante que se haya sometido a cualquier cirugía que afecte al estado de refracción, la acomodación, la campimetría (campos visuales) o cualquier función básica del ojo será declarado no apto, a menos que no tenga secuelas que puedan interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones de su licencia y habilitación.
- (i)** Se exigirá que mientras use los lentes correctores (gafas o lentes de contacto) requeridos en el párrafo (b) (2) de esta sección, de ser necesarios, pueda leer la carta N5 o su equivalente Jaeger 3, a una distancia cercana o próxima elegida por el solicitante entre treinta (30) y cincuenta (50) centímetros, así como la carta N14 o su equivalente, a una distancia mediana de cien (100) centímetros. Si este requisito sólo se satisface mediante el uso de corrección para visión cercana o próxima, se puede declarar apto al solicitante a condición de que esta corrección para visión cercana o próxima se añada a la corrección de las gafas o lentes de contacto que se han prescrito de acuerdo con el párrafo (b) de esta sección. Si no se ha prescrito esta corrección, el solicitante tendrá a mano un par de gafas para visión cercana o próxima durante el ejercicio de las atribuciones de la licencia.



# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

**Nota 1.-** N5 y N14 se refieren al tamaño del tipo de letra utilizado.

**Nota 2.-** Un solicitante que necesite corrección para visión próxima para satisfacer el requisito de agudeza visual próxima establecido en esta sección, debe demostrar que le basta utilizar lentes bifocales, o multifocales, para leer los instrumentos y una carta o manual que tenga en la mano, así como pasar a la visión lejana a través del parabrisas sin quitarse los lentes. La corrección únicamente para visión próxima (lentes completos de una sola potencia, apropiados sólo para la lectura) reduce considerablemente la agudeza visual lejana y, por consiguiente, no es aceptable.

**Nota 3.-** Siempre que haya necesidad de obtener o de renovar lentes correctores, el solicitante debe informar al optómetra acerca de las distancias de lectura para las tareas visuales del puesto de pilotaje pertinente a los tipos de aeronaves en que probablemente desempeñe sus funciones.

- (j) Cuando se requiera corrección para visión próxima de acuerdo al párrafo (i) de esta sección, el solicitante tendrá a mano, para uso inmediato, un segundo par de gafas correctoras para visión próxima.
- (k) El solicitante debe tener campos visuales y presión ocular normales, fondo de ojos (fundoscopia) normales y córneas normales.
- (l) El solicitante debe tener una función binocular normal.
- (m) La estereopsis reducida, la convergencia anormal que no interfiera en la visión próxima, y el defecto de alineación ocular en el que la amplitud de fusión sea suficiente para prevenir la astenopia, la fatiga ocular y la diplopía, deben ser reportados en detalle por el médico oftalmólogo consultor a fin de quedar establecido que no existe otro trastorno asociado de la visión y, en tal caso, no son motivo forzoso de descalificación.
- (n) El solicitante no presentará ninguna afección o lesión, congénita o adquirida, aguda o crónica de las vías ópticas (segundo nervio craneano) o reflejas (tercero, cuarto y sexto nervios craneanos), que interfieran en el ejercicio seguro de las facultades que otorga la licencia correspondiente.
- (o) Toda afección que haya requerido tratamiento quirúrgico y/o protésico de cualquier índole será considerada por el médico examinador sobre bases individuales y calificada en consecuencia.
- (p) Serán consideradas causas de no aptitud:
  - (1) Una agudeza visual menor a los requisitos establecidos para distancias lejana, intermedia y cercana o próxima.
  - (2) El error de refracción mayor de más menos 3 dioptrías, en el examen inicial, pudiéndose aceptar como apto un error de refracción de +3 / -5 dioptrías en los exámenes de revalidación en un solicitante experimentado con historia de visión estable. Entre los dos ojos (anisometropía) no deberá ser mayor de 2.0 dioptrías.

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

- (3) El error de refracción con componente astigmático, mayor de 2 dioptrías.
  - (4) El campo visual alterado en forma difusa o localizada.
  - (5) Una acomodación que no permita la lectura de la carta N5 o su equivalente Jaeger 3, a treinta centímetros (30 cm), con cada ojo por separado, con o sin lentes correctores.
  - (6) Una esoforia mayor a 6 dioptrías, una exoforia mayor a 6 dioptrías, una hiperforia mayor a 1 dioptría, o una cicloforia.
  - (7) La diplopía binocular o monocular.
  - (8) Los implantes de lentes intraoculares de cámara posterior que no satisfagan los requisitos de agudeza visual.
  - (9) Los implantes de lentes intraoculares de cámara anterior.
- (q)** El reconocimiento de la visión cromática se debe basar en los requisitos establecidos en el párrafo (b) (5) de la sección 67.090

## **67.315 Requisitos auditivos**

- (a)** El propósito del examen audiológico es comprobar un desempeño normal del postulante respecto a percibir en forma adecuada los sonidos del entorno aeronáutico, del instrumental de cabina, de las comunicaciones aeronáuticas y del lenguaje verbal de la voz humana (directo y por los medios aeronáuticos habituales) y detectar anomalías presentes o que puedan tener importancia, al evolucionar hacia mayor compromiso durante la validez de la evaluación médica.
- (b)** El reconocimiento médico se debe basar en los siguientes requisitos, en el marco de lo establecido en el párrafo (c) de la sección 67.090 de este Reglamento:
- (1) [Reservado]
  - (2) El solicitante, sin ayudas artificiales para amplificar la voz o el sonido ni patología del conducto auditivo externo, sometido a una prueba con un audiómetro de tono puro, no debe tener una deficiencia o caída de umbral de percepción auditiva, en ninguno de los oídos, mayor de treinta (30) dB en la frecuencia de quinientos (500) Hz, de mil (1.000) o dos mil (2.000) Hz. y de cincuenta (50) dB en la frecuencia de tres mil (3.000) Hz.
  - (3) [Reservado]
  - (4) Toda audiometría de tono puro que revele una caída del umbral auditivo mayor a treinta (30) dB en dos (2) o más frecuencias de quinientos (500), mil (1.000), dos mil (2.000) o tres mil (3.000) Hz, deberá ser necesariamente complementada con una logaudiometría.

## REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

- (5) Se estimará satisfactoria la logaudiometría que logre al menos la discriminación del ochenta por ciento (80 %) a una intensidad menor de sesenta (60) dB en al menos el mejor oído.
- (6) El solicitante con una deficiencia auditiva mayor que la especificada anteriormente, en los numerales (2) y (4), puede ser declarado apto a condición de que tenga una capacidad de discriminación auditiva normal del lenguaje verbal (lenguaje técnico aeronáutico), con un ruido de fondo que reproduzca o simule las mismas características de enmascaramiento del ruido del puesto de pilotaje durante el vuelo, respecto a la voz humana (directa o transmitida por los medios aeronáuticos habituales), y a las señales de radiofaros.
- (7) Como alternativa, puede llevarse a cabo una prueba médico operativa en vuelo como prueba práctica de la audición en vuelo en el puesto de pilotaje, de una aeronave del tipo para el cual la licencia y habilitación del solicitante son válidas.
- (8) Cuando se detecte una agudeza auditiva anormal, esto es, con caída del umbral mayor de veinte (20) dB en alguna de las frecuencias de quinientos (500), mil (1.000), dos mil (2.000), tres mil (3.000) o cuatro mil (4.000) Hz, en una audiometría de tono puro, en las siguientes exploraciones médicas deberá practicarse siempre una audiometría de seguimiento de tal trastorno, a fin de determinar su evolución.

### CAPÍTULO D CERTIFICADO Y EVALUACIÓN MÉDICA CLASE 3

#### 67.400 Expedición y renovación de la evaluación médica

- (a) Todo solicitante deberá someterse a un reconocimiento médico inicial, realizado de acuerdo con lo establecido en este Capítulo, para obtener el certificado médico aeronáutico de Clase 3.
- (b) Excepto cuando se indique de otro modo en este Capítulo, el certificado médico aeronáutico de Clase 3 se deberá renovar a intervalos que no excedan de los especificados en el párrafo (a) (3) de la sección 67.025
- (c) Cuando el área de medicina aeronáutica de la UAEAC verifique que los requisitos previstos en este Capítulo y los contenidos en la Sección 67.090 son cumplidos, se expedirá el certificado médico aeronáutico de Clase 3.
- (d) El incumplimiento de cualquiera de los requisitos previstos en este Capítulo determinará la no aptitud del solicitante.
- (e) Cuando el titular de una licencia ha sido calificado no apto, podrá solicitar la reconsideración de su calificación al área de medicina aeronáutica de la UAEAC y ser objeto de una dispensa médica, si la patología ha sido objeto de investigación y tratamiento, de conformidad con las mejores prácticas médicas y se haya estimado que no es probable que le impida al solicitante el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

#### 67.405 Requisitos psicofísicos

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

El solicitante no padecerá de ninguna enfermedad o incapacidad que, probablemente, le impida de manera súbita, desempeñar con seguridad sus funciones. El reconocimiento médico se debe basar en los siguientes requisitos:

## (a) Salud mental

- (1) Un solicitante con depresión y que reciba tratamiento con medicamentos antidepresivos, será considerado psicofísicamente no apto. Sin embargo, si la patología o su tratamiento farmacológico ha sido objeto de investigación, de acuerdo a las mejores prácticas médicas y se haya estimado que es improbable que comprometa la seguridad operacional, será la Junta médica quien otorgue o rechace la dispensa médica.
- (2) El solicitante deberá estar dispuesto a acreditar, en todo momento, a través de un examen de detección, que no consume sustancias psicoactivas.
- (3) El solicitante no debe tener historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de:
  - (i) Trastorno mental orgánico.
  - (ii) Trastorno mental o del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas (éstos incluyen el síndrome de dependencia inducida por la ingestión de bebidas alcohólicas u otras sustancias psicoactivas).
  - (iii) Esquizofrenia o un trastorno esquizotípico o delirante.
  - (iv) Trastorno del humor (afectivo).
  - (v) Trastorno neurótico, relacionado con el estrés o somatoforme.
  - (vi) Síndrome de comportamiento relacionado con perturbaciones psicológicas o factores físicos.
  - (vii) Trastorno de la personalidad o del comportamiento adulto, particularmente si se manifiesta a través de actos manifiestos repetidos.
  - (viii) Retardo mental (discapacidad).
  - (ix) Trastorno del desarrollo psicológico.
  - (x) Trastorno del comportamiento o emocional, con aparición en la infancia o en la adolescencia.
  - (xi) Trastorno mental que no se haya especificado de otra manera, que conforme a las mejores prácticas de la psiquiatría (apoyada por la psicología clínica), implique riesgo y pueda impedirle ejercer con seguridad las atribuciones correspondientes a la licencia que solicita o ya posee.
- (4) En aquellos casos donde se ha tenido la evidencia de que el solicitante ha tenido un historial clínico de trastorno en la salud mental, se debe evaluar de manera periódica y sistemática su condición psicofísica de manera multidisciplinaria entre las especialidades de medicina interna, psiquiatría, neurología y de apoyo técnico como la psicología.
- (5) El conocimiento de lesiones autoinferidas, intento de suicidio o conductas anormales repetitivas en cualquier momento de la vida, debidamente documentadas desde el punto de vista clínico, es de entrada descalificante.

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

## (b) Neurología

El solicitante no debe tener historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de ninguna de las siguientes afecciones:

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

## (c) Neurocirugía

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

## (d) Sistema cardiocirculatorio

- (1) El solicitante no debe presentar ninguna anomalía del corazón, congénita o adquirida, que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (2) El solicitante portador de enfermedad coronaria, a quien se le ha realizado un tratamiento de revascularización, mediante métodos quirúrgicos, injertos (by pass) arteriales o venosos o procedimientos intervencionistas, con o sin implantación de stent, con o sin infarto, o aquellos que tienen cualquier otro trastorno miocárdico, valvular, o enfermedad anátomo-funcional cardíaca, que potencialmente pueda provocar incapacitación, deberá ser declarado no apto.
- (3) El solicitante con trastornos del ritmo o conducción cardíacos, clínicamente significativos, deberá ser considerado no apto.
- (4) A cualquier edad, la electrocardiografía de reposo deberá formar parte del reconocimiento cardiovascular cuando se efectúe por primera vez una exploración médica.
- (5) A partir de los treinta (30) años de edad, la electrocardiografía de reposo deberá incluirse en cada renovación.

**Nota.-** El objeto de utilizar periódicamente la electrocardiografía es descubrir anomalías. Como toda otra técnica o procedimiento cardiológico, no proporciona por sí misma suficiente

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

*prueba para justificar la descalificación sin un nuevo y detenido reconocimiento cardiovascular.*

- (6) [Reservado]
- (7) La presión arterial estará comprendida dentro de los límites aceptables, establecidos en las guías médicas actualizadas.
- (8) El uso de medicamentos destinados a controlar la hipertensión arterial como no sean aquellos cuyo uso, según determine el área de medicina aeronáutica de la UAEAC, sea compatible con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante, será motivo de descalificación.

**Nota.-** *La hipertensión arterial Grado II o Etapa II y superiores, en tratamiento medicamentoso efectivo, mantiene su riesgo residual crónico y agudo y debe ser incluida en el riesgo cardiovascular combinado del personal aeronáutico.*

- (9) El sistema cardiocirculatorio no presentará ninguna anomalía funcional o estructural significativa.

**Nota.-** *El tabaquismo, el sedentarismo, la obesidad y la dislipidemia deben ser explorados periódicamente por los médicos examinadores en especial en personal de sexo masculino de más de treinta y cinco (35) años de edad (y femenino en fase post menopáusica), con antecedentes familiares de enfermedades arteriales, hipertensos y con alteraciones del metabolismo de los hidratos de carbono y otras, por el alto riesgo combinado de enfermedades arteriales.*

- (10) Cardiocirugía: En general, toda enfermedad cardiocirculatoria que tenga indicado o requiera una intervención o cirugía cardiovascular, en especial aquella que incluya la instalación de elementos artificiales o reemplazo protésico de órganos o tejidos que implique riesgo de síncope, insuficiencia cardíaca, arterial o venosa, de complicaciones de la misma prótesis o cualquier otra causa que pueda interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, determinará la no aptitud del solicitante.
- (11) Los postulantes con prescripción de medicamentos anticoagulantes orales, serán considerados no aptos.

## (e) Sistema respiratorio

- (1) No existirá ninguna afección broncopulmonar aguda ni enfermedad activa en la estructura de los pulmones, mediastino o pleura que, según el área de medicina aeronáutica de la UAEAC, probablemente dé lugar a síntomas que ocasionen incapacidad durante maniobras normales y de emergencia.
- (2) El primer reconocimiento médico deberá comprender una radiografía de tórax (proyección antero-posterior y lateral).

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

**Nota.-** Habitualmente, las radiografías del tórax no son necesarias en cada examen, pero pueden ser una necesidad en situaciones en que puede presumirse una enfermedad pulmonar asintomática.

- (3) El solicitante que padece de enfermedad respiratoria obstructiva crónica será considerado no apto.
- (4) El solicitante que padece de asma acompañada de síntomas que podrían ser significativos durante las operaciones aéreas o que probablemente dé lugar a síntomas que provoquen incapacidad durante maniobras normales o de emergencia será considerado no apto.
- (5) El uso de fármacos destinados a controlar el asma será motivo de descalificación, salvo en el caso de fármacos cuyo uso sea compatible con el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante, según el área de medicina aeronáutica de la UAEAC.
- (6) El solicitante que padece de tuberculosis u otra infección pulmonar activa, será considerado no apto.
- (7) El solicitante que presente lesiones inactivas o cicatrizadas, que se sabe o se supone son de origen tuberculoso o secuelas menores de infecciones previas, puede ser considerado apto.
- (8) El solicitante que presente neumotórax no resuelto, enfermedad bulosa, y otras que afecten la elasticidad pulmonar y la función respiratoria, será considerado no apto.

## (f) Sistema digestivo

- (1) El solicitante que presente deficiencias anátomo-funcionales significativas del tracto gastrointestinal o sus anexos, será considerado no apto.
- (2) El solicitante estará completamente libre de hernias que puedan dar lugar a síntomas que ocasionen incapacitación.
- (3) El solicitante que presente secuelas de enfermedad o intervención quirúrgica en cualquier parte del tracto digestivo o sus anexos, que a criterio del área de medicina aeronáutica de la UAEAC probablemente causen incapacitación durante la actividad aeronáutica, especialmente las obstrucciones por estrechez (intrínseca) o compresión (extrínseca), será considerado no apto.
- (4) Todo solicitante que haya sufrido una operación quirúrgica importante en los conductos biliares o en el sistema digestivo o sus anexos, con extirpación total o parcial o desviación de tránsito en cualquiera de estos órganos, debería considerarse como no apto hasta que el médico evaluador del área de medicina aeronáutica de la UAEAC, que conozca los detalles de la referida operación, estime que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones de su licencia y habilitaciones.



# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

## (g) Metabolismo, Nutrición y Endocrinología

El solicitante con trastornos del metabolismo, de la nutrición o endocrinos que a criterio del área de medicina aeronáutica de la UAEAC probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, será considerado no apto. Entre estos trastornos, deben considerarse:

- (1) Las dislipidemias severas.
- (2) La obesidad mórbida.
- (3) La hiper e hipo función endocrina significativa.
- (4) Cualquier alteración fisiopatológica que, a criterio del área de medicina aeronáutica de la UAEAC, se produzca como efecto de hormonas de sustitución.

## (h) Diabetes mellitus

- (1) El solicitante que padece de diabetes mellitus, tratada con insulina, será considerado no apto.
- (2) El solicitante que padece de diabetes mellitus, no tratada con insulina, será considerado no apto a menos que se compruebe que su estado metabólico puede controlarse de manera satisfactoria con dieta solamente o una dieta combinada con la ingestión por vía oral de medicamentos antidiabéticos, cuyo uso sea compatible con el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

## (i) Hematología

El solicitante que padece de enfermedades sanguíneas o del sistema linfático será considerado no apto.

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

## (j) Nefrología

El solicitante que padece de enfermedad renal o genitourinaria será considerado no apto, a menos que una investigación adecuada haya revelado que no existe insuficiencia renal y que no es probable que su estado de salud interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

## (k) Urología

El solicitante que padece de secuelas de enfermedad o de intervenciones quirúrgicas en los riñones o en las vías genitourinarias, especialmente las obstrucciones por estrechez, compresión

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

o urolitiasis, será considerado no apto.

- (1) El solicitante a quien se le haya practicado una nefrectomía será considerado no apto, a menos que la nefrectomía esté bien compensada funcionalmente por el riñón nativo in situ.
- (2) El solicitante portador de trasplante renal, sin complicaciones de rechazo o de otra enfermedad del órgano trasplantado, con apropiada función renal y buena tolerancia al tratamiento médico permanente, podrá ser declarado apto, siempre que se estime que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (3) El cólico renal será considerado causa de no aptitud temporal hasta que un estudio efectuado con las mejores prácticas de la medicina, permita que el área de medicina aeronáutica de la UAEAC declare que no es probable que produzca incapacitación súbita.

## (l) Infección VIH

- (1) El solicitante que padece de síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) o de infecciones activas será considerado no apto.
- (2) El solicitante que es seropositivo con respecto al virus de inmunodeficiencia humana (VIH) puede ser considerado apto si, de una investigación inmunológica y neurológica completa, no surge prueba alguna de enfermedad clínica, asociación con otro estado patológico o manifestación de efectos secundarios por el tratamiento aplicado que afecten la seguridad de las operaciones.

**Nota.-** La evaluación de los solicitantes seropositivos con respecto al virus de inmunodeficiencia humana (VIH) exige una atención especial con respecto a su estado de salud mental, comprendidos los efectos psicológicos del diagnóstico.

## (m) Ginecología

La solicitante que padece trastornos ginecológicos que probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, será considerada no apta.

## (n) Obstetricia

- (1) La solicitante que esté embarazada será considerada no apta temporal.
- (2) Las embarazadas de bajo riesgo controladas pueden ser consideradas aptas hasta el fin de la trigésima cuarta (34ª) semana del período de gestación.
- (3) Después del parto o cesación del embarazo, la solicitante no podrá ejercer las atribuciones correspondientes a su licencia, hasta que no se someta a una nueva evaluación ginecológica, de conformidad con las mejores prácticas médicas, y el área de medicina aeronáutica de la UAEAC haya determinado que puede ejercer de forma segura las atribuciones

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

correspondientes a su licencia y habilitación.

## (o) Sistema locomotor

El solicitante no presentará ninguna anomalía de los huesos, articulaciones, músculos, tendones o estructuras conexas que a criterio del área de medicina aeronáutica de la UAEAC probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

*Nota.- Toda secuela de lesiones que afecten a los huesos, articulaciones, músculos o tendones, y determinados defectos anatómicos, exigirá normalmente una evaluación funcional por médico especializado.*

## (p) Otología

- (1) El solicitante no presentará anomalías ni enfermedades del oído o de sus estructuras y cavidades conexas, que probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (2) No existirá en cada oído:
  - (i) Ningún trastorno de las funciones vestibulares.
  - (ii) Ninguna disfunción significativa de las trompas de Eustaquio.
  - (iii) Perforación alguna sin cicatrizar de las membranas del tímpano.
- (3) Una sola perforación seca de la membrana del tímpano no implica necesariamente que ha de considerarse no apto al solicitante.

## (q) No existirá en nariz, boca y órganos del lenguaje verbal

- (1) Ninguna obstrucción nasal.
- (2) Ninguna malformación anatómica ni enfermedad de la cavidad bucal, laringe o del tracto respiratorio superior que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.
- (3) El solicitante que padece de una disfunción maxilofacial, tartamudez, disartria u otros defectos del habla o palabra claramente articulada, directamente o por medio de instrumentos y aparatos de comunicación aeronáutica, a criterio del área de medicina aeronáutica de la UAEAC lo suficientemente graves como para dificultar la comunicación oral será considerado no apto.

## (r) Oncología

El solicitante que padece de una enfermedad neoplásica de cualquier origen, será considerado no apto.

## (s) Infectología

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

- (1) El solicitante que padece de una enfermedad endémica regional sea esta parasitaria, bacteriana, viral, micológica o de otra etiología, que probablemente afecte su capacidad psicofísica para el desempeño de sus funciones aeronáuticas será considerado no apto.
- (2) El solicitante que padece de una enfermedad infecciosa aguda, sea esta parasitaria, bacteriana, viral, micológica o de otra etiología, que probablemente afecte su capacidad psicofísica para el desempeño de sus funciones aeronáuticas será considerado no apto.

## 67.410 Requisitos visuales

- (a) El propósito del examen oftalmológico es comprobar un desempeño visual mono y binocular normal y detectar patologías presentes o que puedan tener importancia, al evolucionar hacia mayor compromiso durante la validez de la evaluación médica.
- (b) El reconocimiento médico se debe basar en comprobar el cumplimiento de los siguientes requisitos:
  - (1) El funcionamiento de los ojos y de sus anexos debe ser normal. No debe existir condición patológica activa, aguda o crónica, ni secuela de cirugía o trauma de los ojos o sus anexos que puedan reducir su función visual correcta al extremo de impedir el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.
  - (2) La agudeza visual lejana con o sin corrección debe ser de 20/30 o mejor en cada ojo separadamente, y la agudeza visual binocular debe ser de 20/20 o mejor. (No se deben aplicar límites a la agudeza visual sin corrección). Cuando esta norma de agudeza visual sólo se cumpla mediante el uso de lentes correctores, se puede considerar al solicitante como apto a condición de que:
    - (i) Use los lentes correctores mientras ejerce las atribuciones inherentes a la licencia y habilitación que solicita o posee.
    - (ii) Tenga además, a mano, un par de lentes correctores adecuados de repuesto durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.
  - (3) Se considera que un solicitante que cumpla con las disposiciones, sigue siendo apto, a menos que existan razones para sospechar lo contrario, en cuyo caso se exige un informe oftalmológico a discreción del área de medicina aeronáutica de la UAEAC. Las agudezas visuales lejana, de media distancia y cercana o próxima, tanto corregidas como no corregidas, deben ser medidas y registradas en cada reconocimiento médico.
- (c) Las condiciones que obligan a los médicos examinadores a obtener un informe completo, especial de un consultor oftalmólogo, en todo tiempo, incluyen:
  - (1) Una disminución substancial de la agudeza visual corregida.

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

- (2) Cualquier disminución de la agudeza visual corregida.
  - (3) La aparición de oftalmopatía.
  - (4) Lesiones del ojo.
  - (5) Cirugía oftálmica.
- (d)** El solicitante puede usar lentes correctores (gafas) para cumplir estos requisitos, siempre que:
- (1) Los lentes correctores permitan al poseedor de la licencia cumplir los requisitos visuales a todas las distancias.
  - (2) No se utilice más de un par de anteojos para cumplir los requisitos, durante la evaluación médica, y durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.
  - (3) Tenga a mano, para uso inmediato, un segundo par de gafas correctoras, durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.
- (e)** El solicitante puede usar lentes de contacto para cumplir estos requisitos, siempre que:
- (1) Los lentes sean monofocales y sin color.
  - (2) Los lentes se toleren bien y no produzcan trastornos corneales.
  - (3) Se tenga a mano un par de lentes correctores adecuados de repuesto durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.
  - (4) El solicitante que use lentes de contacto no necesita que se vuelva a medir su agudeza visual sin corrección en cada nuevo examen, siempre que se conozca el historial de prescripción de sus lentes de contacto y su adaptación a éstos.
- (f)** El solicitante con un gran defecto de refracción debe usar lentes de contacto o gafas con lentes de elevado índice de refracción; no obstante, para corregir la visión, no se permite usar al mismo tiempo un lente de contacto más gafas con lente, en el mismo ojo.
- (g)** El solicitante cuya agudeza visual lejana sin corrección en cualquiera de los ojos es menor de 20/200 (aunque llegue a agudeza visual binocular de 20/20 con corrección), debe presentar un informe oftalmológico completo satisfactorio antes de la evaluación médica inicial y, posteriormente, cada tres (3) años; del mismo modo, corresponderá un informe oftalmológico completo anual si se requiere una corrección cada vez mayor, para obtener una visión binocular de 20/20.
- (h)** El solicitante que se haya sometido a cualquier cirugía que afecte al estado de refracción, la acomodación, la campimetría (campos visuales) o cualquier función básica del ojo será declarado no apto, a menos que no tenga secuelas que puedan interferir en el ejercicio seguro de las

## REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

atribuciones de su licencia y habilitación.

- (i) Se exigirá que mientras use los lentes correctores (gafas o lentes de contacto) requeridos en el párrafo (b) (2) de esta sección, de ser necesarios, pueda leer la carta N5 o su equivalente Jaeger 3, a una distancia cercana o próxima elegida por el solicitante entre treinta (30) y cincuenta (50) centímetros, así como la carta N14, o su equivalente, a una distancia mediana de cien (100) centímetros. Si este requisito sólo se satisface mediante el uso de corrección para visión cercana o próxima, se puede declarar apto al solicitante a condición de que esta corrección para visión cercana o próxima se añada a la corrección de las gafas o lentes de contacto que se han prescrito de acuerdo con el párrafo (b) de esta sección; si no se ha prescrito esta corrección, el solicitante tendrá a manos un par de gafas para visión cercana o próxima durante el ejercicio de las atribuciones de la licencia.

**Nota 1.-** N5 y N14 se refieren al tamaño del tipo de letra utilizado.

**Nota 2.-** Un solicitante que necesite corrección para visión próxima, a fin de satisfacer este requisito, tiene que utilizar lentes bifocales, o multifocales, para leer las pantallas de radar, las presentaciones visuales y textos escritos a mano o impresos, así como pasar a la visión lejana a través de las ventanas sin quitarse los lentes. La corrección únicamente para visión próxima (lentes completos de una sola potencia, apropiados para la lectura) reduce considerablemente la agudeza visual lejana y, por consiguiente, no es aceptable.

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

- (j) Cuando se requiera corrección para visión próxima de acuerdo al párrafo (i) de esta sección, el solicitante tendrá a mano, para uso inmediato, un segundo par de gafas correctoras para visión próxima.
- (k) El solicitante debe tener campos visuales y presión ocular normales, fondos de ojo normales y córneas normales.
- (l) El solicitante debe tener una función binocular normal.
- (m) La estereopsis reducida, la convergencia anormal que no interfiera en la visión próxima y el defecto de alineación ocular en el que la amplitud de fusión sea suficiente para prevenir la astenopia, la fatiga ocular y la diplopía, deben ser reportados en detalle por el médico oftalmólogo consultor a fin de quedar establecido que no existe otro trastorno asociado de la visión y, en tal caso, no son motivo forzoso de descalificación.
- (n) El solicitante no presentará ninguna afección o lesión, congénita o adquirida, aguda o crónica de las vías ópticas (segundo nervio craneano) o reflejas (tercero, cuarto y sexto nervios craneanos), que interfieran en el ejercicio seguro de las facultades que otorga la licencia correspondiente.
- (o) Toda afección que haya requerido tratamiento quirúrgico y/o protésico de cualquier índole será

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

considerada por el médico examinador sobre bases individuales y calificada en consecuencia.

**(p)** Serán consideradas causas de no aptitud:

- (1) Una agudeza visual menor a los requisitos establecidos para distancias lejana, intermedia y cercana o próxima.
- (2) El error de refracción mayor de más menos 3 dioptrías, en el examen inicial, pudiéndose aceptar como apto un error de refracción de +3/-5 dioptrías en los exámenes de revalidación, en un solicitante experimentado con historia de visión estable. Entre los dos ojos (anisometropía) no deberá ser mayor de 2.0 dioptrías.
- (3) El error de refracción con componente astigmático, mayor de 2 dioptrías.
- (4) El campo visual alterado en forma difusa o localizada.
- (5) Una acomodación que no permita la lectura de la carta N5 o su equivalente Jaeger 3, a treinta centímetros (30 cm), con cada ojo por separado, con o sin lentes correctores.
- (6) Una esoforia mayor a 6 dioptrías, una exoforia mayor a 6 dioptrías, una hiperforia mayor a 1 dioptría, o una cicloforia.
- (7) La diplopía binocular o monocular.
- (8) Los implantes de lentes intraoculares de cámara posterior que no satisfagan los requisitos de agudeza visual.
- (9) Los implantes de lentes intraoculares de cámara anterior.

**(q)** El reconocimiento de la visión cromática se debe basar en los requisitos establecidos en el párrafo (b) (5) de la sección 67.090

## **67.415 Requisitos auditivos**

- (a)** El propósito del examen audiológico es comprobar un desempeño normal del postulante respecto a percibir en forma adecuada los sonidos del ambiente de trabajo de control de tránsito aéreo, de las comunicaciones aeronáuticas y del lenguaje verbal de la voz humana (directo y por los medios aeronáuticos habituales) y detectar anomalías presentes o que puedan tener importancia, al evolucionar hacia mayor compromiso durante la validez de la evaluación médica.
- (b)** El reconocimiento médico se debe basar en los siguientes requisitos, en el marco de lo establecido en el párrafo (c) de la sección 67.090 de este Reglamento:
- (1) El solicitante, sin ayudas artificiales para amplificar la voz o el sonido, ni patología del conducto auditivo externo, sometido a una prueba con un audiómetro de tono puro no deberá tener ninguna deficiencia de percepción auditiva, en cada oído, separadamente, mayor de



# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

treinta (30) dB en ninguna de las tres frecuencias de quinientos (500), mil (1.000) o dos mil (2.000) Hz, ni mayor de cincuenta (50) dB en la frecuencia de tres mil (3.000) Hz.

- (2) Esta audiometría de tono puro es obligatoria con motivo de la exploración inicial para certificación médica, repitiéndose si resultó normal como mínimo una vez cada dos (2) años hasta la edad de cincuenta (50) años y, a continuación, como mínimo una (1) vez cada año.
- (3) Un solicitante con una deficiencia auditiva mayor que la especificada en el numeral (1) de este párrafo, podrá ser declarado apto a condición de que tenga una capacidad de discriminación auditiva normal del lenguaje verbal (lenguaje técnico aeronáutico), con un ruido de fondo que reproduzca o simule el mismo ambiente de trabajo característico de control de tránsito aéreo.
- (4) Como alternativa, puede llevarse a cabo una prueba médico operativa práctica de la audición en un entorno de control de tránsito aéreo que sea representativo del entorno para el cual la licencia y habilitación del solicitante son válidas.

## CAPÍTULO E INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN

### **67.500 Decisión que niega un certificado médico o determina una no aptitud psicofísica**

La decisión que niegue o modifique un certificado médico o determine una no aptitud psicofísica, se adoptará mediante acto administrativo debidamente motivado; en el mismo, se indicarán los recursos que proceden en contra de la decisión. El acto administrativo será proferido por el Director del área de medicina aeronáutica de la UAEAC.

### **67.505 Recursos**

En aplicación de los artículos 74 a 82 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011), los aspirantes o titulares de un certificado médico aeronáutico, que crean afectados sus derechos con las determinaciones adoptadas por el área de Medicina Aeronáutica, en relación con su aptitud psicofísica, podrán impugnar el acto administrativo que adopta dicha decisión haciendo uso de los recursos de reposición y apelación conforme a lo siguiente:

**(a) Reposición:** Este recurso se interpondrá ante el Director del Área de Medicina Aeronáutica con el objetivo que aclare, modifique o revoque la decisión. El Director del Área de Medicina Aeronáutica al decidir el recurso, podrá apoyarse en el dictamen técnico y científico emitido por un grupo especializado, constituido en Junta Médica convocada al efecto.

La Junta Médica estará integrada por un médico evaluador y dos médicos examinadores con autorización vigente, distintos de aquel que examinó por última vez al recurrente; si éste último decide concurrir, lo hará con voz, pero sin voto. También podrá participar en la Junta Médica el profesional de la medicina designado por el interesado recurrente, bien sea personalmente o por medio de concepto escrito.

**(b) Apelación:** El recurso de apelación se interpondrá ante el Secretario de Seguridad Aérea de

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

manera directa, o como subsidiario al de reposición.

El Secretario de Seguridad Aérea, al decidir el recurso, podrá contar con el apoyo de un grupo especializado constituido en Tribunal Médico, convocado específicamente para el caso, que él presidirá y que estará integrado por: Un médico evaluador del Grupo de Certificación y Educación Aeromédica, quien concurrirá con voz pero sin voto y hará las veces de secretario, dos médicos examinadores que no hayan conocido o dictaminado sobre el asunto particular en oportunidad anterior, un profesional de la medicina designado por el interesado y un abogado de la UAEAC, quien participará con voz pero sin voto.

A las sesiones del Tribunal podrán convocarse con voz y voto, médicos especialistas en aquellas áreas de la medicina relacionadas con el caso en cuestión. Igualmente, el Director del Área de Medicina Aeronáutica de la UAEAC, podrá ser citado a las deliberaciones del Tribunal Médico, quien asistirá con voz, pero sin voto por haber conocido del caso en instancia anterior.

Emitido el dictamen técnico científico del Tribunal y con fundamento en el mismo, el Secretario de Seguridad Aérea resolverá el recurso mediante acto administrativo motivado, que se notificará al interesado, poniendo fin al procedimiento administrativo.

## Apéndice 1

### Requisitos para la autorización de un médico como médico examinador

#### 67.A.001 Objetivo

- (a) Este Apéndice tiene por objeto establecer los requisitos y los procedimientos exigidos por la UAEAC para emitir una autorización como médico examinador.

#### 67.A.005 Requisitos generales

- (a) El médico interesado en obtener de la UAEAC una autorización que lo habilite para realizar evaluaciones de la aptitud psicofísica al personal aeronáutico, que requiere la emisión o renovación de un certificado médico, de acuerdo a lo establecido en el RAC 67, debe presentar ante la UAEAC una solicitud de autorización como médico examinador, en la forma y manera establecida por la UAEAC.
- (b) Con el fin de mantener la imparcialidad en sus dictámenes, el médico interesado deberá informar a la UAEAC y efectivamente cumplir, que no se encuentra vinculado, ni lo estará mientras esté en posesión de una autorización vigente como médico examinador, con ninguna empresa del sector aéreo que ocupe personal al que se le exija una Certificación Médica Aeronáutica; para el efecto, así lo expresará en una declaración juramentada. Se exceptúa de lo anterior la actividad docente, realizada por el médico, siempre y cuando ésta no implique vínculo laboral.
- (c) Para obtener de la UAEAC una autorización que faculte al profesional de la medicina para obrar como médico examinador, el profesional médico interesado deberá acreditar el cumplimiento de los siguientes requisitos:

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

- (1) Tener título de médico y acreditar experiencia en actividades clínicas médicas o quirúrgicas de atención de adultos, de mínimo dos (2) años.
- (2) Contar con Registro Médico y Tarjeta Profesional de médico otorgada por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- (3) Poseer formación en medicina aeronáutica en una institución reconocida.
- (4) Poseer conocimientos prácticos respecto a las condiciones en las cuales los titulares de licencias y habilitaciones desempeñan sus funciones.
- (5) Acreditar cursos de actualización en medicina aeronáutica dictados por la UAEAC o, por algún organismo reconocido para tal fin, como mínimo cada treinta y seis (36) meses.
- (6) El médico solicitante no habrá sido sancionado por faltas a la profesión o la ética médica en los últimos cinco (5) años anteriores a su solicitud de autorización.
- (7) Acreditar un sistema de control de registros médicos en lo referente a la identificación, almacenamiento, protección y disposición de la documentación y la aplicabilidad de la confidencialidad médica.
- (8) Contar con los equipos técnicos necesarios para realizar las pruebas médicas establecidas en el RAC 67.
- (9) Contar con las instalaciones adecuadas para el ejercicio de la actividad autorizada, haciendo énfasis en la comodidad de los espacios físicos como amplitud, iluminación, ventilación, temperatura e independencia.
- (10) Contar con la asesoría suficiente y accesible de médicos especialistas acreditados, al menos en cardiología, neurología, otorrinolaringología, oftalmología, psiquiatría; asimismo, con el apoyo de profesionales de la salud en las áreas de apoyo diagnóstico tales como laboratorio clínico, imagenología, fonoaudiología, odontología y psicología.
- (11) Tanto el médico examinador como todo el personal de salud que lo asesore o apoye deberá cumplir las exigencias para el ejercicio de la profesión y/o especialidad establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social; los especialistas clínicos deberán 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.
- (12) El médico examinador dispondrá de un equipo informático y de personal necesario que permita la conexión, para la transmisión de datos (interfase) o Red de Certificación Médica Aeronáutica con la UAEAC.

## **67.A.010 Solicitud y emisión de una autorización**

- (a) Sin perjuicio de lo previsto en la sección 67.055, la solicitud de autorización debe acompañarse

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

de la documentación que se indica a continuación:

- (1) Hoja de vida junto con los respectivos soportes (certificaciones, diplomas, etc.)
  - (2) Declaración juramentada de que trata el párrafo (c) (6) de la Sección 67.A.005 del presente Apéndice.
  - (3) Fotocopia del título universitario de médico, debidamente registrado ante el Ministerio de Salud y Protección Social y ante la Secretaría de Salud con jurisdicción en la correspondiente Regional.
  - (4) Fotocopia de la Tarjeta profesional vigente.
  - (5) Copia del documento de identidad.
  - (6) Calendario y horario de atención en su consultorio.
  - (7) Documento que acredite la experiencia profesional en ejercicio de la profesión médica en la atención de adultos.
  - (8) Documento que acredite la formación en medicina aeronáutica o aeroespacial.
  - (9) Declaración de cumplimiento del RAC 67.
  - (10) Registro único tributario (RUT).
  - (11) Relación de todo el personal médico y de otros profesionales del área de la salud involucrados en la valoración médica, allegando sus respectivos títulos y diplomas donde se acredite que poseen la formación requerida, debidamente registrados.
- (b)** El solicitante podrá acreditar la carencia de sanciones por falta a la ética o profesión médica de que trata el párrafo (a) (2) anterior, mediante declaración jurada, requisito que se entenderá cumplido con un escrito firmado por el profesional interesado; con todo, la UAEAC se reserva el derecho de constatar la veracidad de esta declaración ante las autoridades médicas correspondientes y de adoptar las medidas que el caso amerite.
- (c)** Todos los profesionales de la salud relacionados, deberían conocer la reglamentación aeronáutica que aplica a su área y las bases de la actividad aérea que desarrollará el postulante a una licencia dada.
- (d) Prueba básica de conocimientos aeronáuticos.**

Concluido el análisis de requisitos y documentos, el profesional médico interesado deberá presentar ante la UAEAC prueba de conocimientos teóricos, la cual abarcará como mínimo los siguientes tópicos: entorno aeronáutico internacional y nacional; disposiciones médicas aplicables al otorgamiento de licencias; aspectos relativos al desempeño del personal aeronáutico; normas

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

aplicables a la certificación aeromédica y generalidades de los Reglamentos Aeronáuticos de Colombia.

## **(e) Emisión de la autorización.**

Superadas las fases de acreditación y de prueba de conocimientos, el profesional médico interesado, deberá entregar en la dependencia de medicina aeronáutica de la UAEAC, la póliza de Responsabilidad civil que lo ampare contra acciones judiciales de responsabilidad civil, penal, contenciosa administrativa o de ética médica originadas en su ejercicio profesional.

El costo de la póliza estará a cargo del profesional médico interesado, quien debe mantener actualizada la vigencia de la póliza mientras permanezca su condición de médico examinador. La UAEAC podrá aceptar la póliza de Responsabilidad Civil que posea el profesional médico interesado.

A cada médico examinador autorizado se le expedirá una carta de designación por parte del Área de Medicina Aeronáutica de la UAEAC, especificando:

- Nombre del autorizado
- Ciudad de ejercicio
- Dirección de consultorio médico
- Actividades médicas autorizadas, limitaciones de la autorización y responsabilidades, y
- Fecha de expedición

La autorización, expedida por el Área de Medicina Aeronáutica de la UAEAC, tendrá vigencia indefinida y la misma estará sujeta a las actualizaciones en materia de medicina aeronáutica (seminarios, diplomados, cursos, congresos) que realice la UAEAC o algún ente civil o militar, reconocido por la UAEAC, cada treinta y seis (36) meses, así como los resultados satisfactorios de la vigilancia efectuada por el Área de Medicina Aeronáutica de la UAEAC.

## **(f) Actividades médicas autorizadas.**

Conforme a lo expresamente indicado en la autorización, los médicos examinadores podrán:

- (1) Determinar si el examinado reúne o no los requisitos de la aptitud psicofísica, de acuerdo con la licencia técnica a la cual aspira o posee, de conformidad con lo previsto en el RAC 67.
- (2) Expedir, renovar o negar una Certificación Médica conforme a lo estipulado en el párrafo anterior.
- (3) Remitir a la dependencia de Medicina Aeronáutica de la UAEAC al examinado que no reúna los requisitos previstos en el RAC 67. Esta remisión deberá ser de carácter inmediato e incluirá todos los exámenes clínicos y paraclínicos que hayan sido realizados por el médico examinador y su grupo de trabajo.
- (4) Expedir el duplicado de una Certificación Médica, únicamente cuando haya sido autorizado

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

por la dependencia de Medicina Aeronáutica de la UAEAC, previa presentación de prueba de la pérdida ante autoridad competente, e informar tal situación a la dependencia de Medicina Aeronáutica de la UAEAC.

- (5) Renovar un Certificado Médico cuyo vencimiento sea mayor de dos (2) años, únicamente cuando haya sido autorizado por la dependencia de Medicina Aeronáutica de la UAEAC.

## **(g) Limitaciones de la autorización.**

- (1) La autorización como médico examinador no conlleva, en forma alguna, vinculación laboral o por prestación de servicios entre el profesional autorizado y la UAEAC.
- (2) La UAEAC podrá retirar la autorización como médico examinador cuando el profesional deje de cumplir con uno de los requisitos que dieron origen a la misma o se detecte descuido o negligencia en el ejercicio de la autorización; lo anterior sin perjuicio de las acciones disciplinarias que sobre el particular haya lugar.
- (3) La autorización del médico examinador no incluye la autoridad para suspender de actividades de vuelo o privilegios, ya sea temporal o definitivamente, a ningún miembro de la tripulación o personal aeronáutico por deficiencias de orden médico; en este caso, deberá informar de inmediato a la dependencia de Medicina Aeronáutica de la UAEAC, que tomará las medidas pertinentes.
- (4) La carta de autorización de médico examinador que la UAEAC otorga, es personal e intransferible, se emite teniendo en cuenta las cualidades profesionales del médico interesado y, en consecuencia, no puede cederse ni transferirse, a ningún título, debiendo ser devuelta a la UAEAC cuando el médico deje de ejercer sus actividades como médico examinador o al vencimiento de la misma.

## **(h) Responsabilidades de los médicos examinadores**

- (1) El médico examinador responde ante la UAEAC, sus examinados y ante terceros como particular investido de funciones públicas. La responsabilidad aquí prevista se extiende a los exámenes clínicos y paraclínicos que se realicen como soporte de la expedición o renovación de una Certificación Médica del personal técnico aeronáutico; por lo anterior, debe dar cuenta razonada a la UAEAC de las irregularidades o deficiencias detectadas.
- (2) Cualquier acción u omisión por parte del médico examinador que se traduzca en la expedición o renovación de una Certificación Médica a un aspirante que no cumpla con los requisitos estipulados en el RAC 67, será causal de las sanciones disciplinarias del caso.
- (3) Igualmente, el médico examinador, responderá ante la UAEAC y terceros, por las acciones u omisiones propias de su ejercicio profesional, debiendo asumir las responsabilidades civiles, penales, fiscales o disciplinarias a que hubiere lugar.
- (4) El médico examinador deberá enviar diariamente, a la dependencia de Medicina Aeronáutica

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

de la UAEAC, vía fax o correo electrónico, la relación de Certificados Médicos expedidos.

- (5) El médico examinador deberá remitir semanalmente, a la dependencia de Medicina Aeronáutica de la UAEAC, las Fichas de Certificación Médica y los respectivos soportes paraclínicos correspondientes a las certificaciones expedidas.
- (6) El médico examinador deberá informar al área de Medicina Aeronáutica de la UAEAC todo cambio de instalaciones, dirección y datos de contacto.

## **67.A.015 [Reservado]**

### **67.A.020 Control de las actividades autorizadas**

- (a) Sin perjuicio de las competencias que correspondan a otras autoridades, los médicos examinadores, estarán sujetos a la inspección y vigilancia de la UAEAC.
- (b) Para llevar a cabo las inspecciones por parte del personal de la UAEAC, el médico examinador debe brindar todas las facilidades de acceso a las áreas involucradas en el proceso de reconocimiento médico y a la documentación pertinente.
- (c) **Evaluación del desempeño de los médicos examinadores.**

El desempeño de cada médico examinador será evaluado por la dependencia de Medicina Aeronáutica de la UAEAC, conforme con los protocolos de evaluación establecidos por la UAEAC. Los criterios que tendrán los evaluadores para fijar los parámetros de la calificación, incluirán como mínimo:

- (1) Correcto diligenciamiento de la documentación médica asociada al proceso de certificación médica.
  - (2) Acatamiento de las diferentes normas y criterios médicos aeronáuticos proferidos por la UAEAC.
  - (3) Informes de los Tribunales de Ética Médica relacionados con antecedentes disciplinarios, sanciones y/o conducta contrarios a la ética médica.
- (d) Con el fin de adelantar el proceso de evaluación, la dependencia de Medicina Aeronáutica de la UAEAC, podrá consultar la información que estime necesaria ante las autoridades de salud o Tribunales Médicos.

### **67.A.025 Retiro de una autorización**

- (a) La UAEAC, en cualquier momento, podrá retirar o suspender total o parcialmente la autorización otorgada para realizar los reconocimientos, informes y evaluaciones médicas requeridas para la emisión de los Certificados Médicos exigidos a los titulares de licencias aeronáuticas, en cualquiera de siguientes casos:



# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

- (1) Terminación de la autorización con base en el desempeño profesional o administrativo
  - (i) Cuando se evidencie pérdida de la capacidad legal o científica según la cual fue otorgada la autorización.
  - (ii) Cuando el desempeño de un médico examinador no sea satisfactorio.
  - (iii) Cuando se ejecuten prácticas que contravengan las reglas esenciales que hayan sido establecidas por las normas nacionales o internacionales para la realización de las evaluaciones médicas y emisión de los respectivos certificados de aptitud psicofísica.
  - (iv) Cuando se evidencie la ocurrencia de conductas comprobadas contrarias al Código de Ética Médica.
  - (v) Cuando se encuentre alguna modificación no autorizada por la UAEAC de las condiciones de la certificación.
  - (vi) Cuando se constate cualquier otra acción que afecte los requisitos exigidos para el otorgamiento de la certificación.

## (2) Retiro de la autorización con fundamento en la conducta personal

Cuando el médico examinador es condenado por un delito o cualquier acto que involucre la ética médica o si su conducta personal afecta la imagen institucional de la UAEAC o la seguridad aérea, la dependencia de Medicina Aeronáutica de la UAEAC, previo informe y concepto de los hechos, procederá a retirar la autorización.

## (3) Retiro voluntario de la autorización

El médico examinador podrá renunciar a su autorización dando aviso escrito a la dependencia de Medicina Aeronáutica de la UAEAC, con una antelación no inferior a treinta (30) días hábiles a la fecha en que prevé dejar de ejercer la autorización.

## (b) Procedimiento para el retiro de una autorización

- (1) Salvo lo previsto en el párrafo (a) (3) anterior, la dependencia de medicina aeronáutica de la UAEAC hará los respectivos requerimientos, escuchará y analizará las razones expresadas por el médico y formulará las recomendaciones correspondientes; transcurridos tres (3) meses se evaluará nuevamente al profesional.
- (2) Si el médico examinador reincide en sus errores o su desempeño se considera aún insatisfactorio, la dependencia de Medicina Aeronáutica de la UAEAC, previo informe y concepto de los hechos, procederá a retirar la autorización.

## 67.A.030 Médicos especialistas adscritos

- (a) Profesionales de la medicina que acreditan título de especialización en alguna de sus ramas, adscritos a la dependencia de Medicina Aeronáutica de la UAEAC para ejercer su especialidad realizando valoraciones y emitiendo conceptos especializados sobre el personal técnico aeronáutico cuando se requiera ampliar un concepto especializado para definir una conducta.

## REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---

- (b) El médico especialista también podrá seleccionarse entre el personal de médicos examinadores que tengan la especialidad requerida. No será funcionario ni tendrá vinculación laboral ni por prestación de servicios con la UAEAC. El costo de sus honorarios será cubierto por el personal técnico aeronáutico que lo requiera.
- (c) La dependencia de Medicina Aeronáutica de la UAEAC dispondrá de, al menos, dos (2) médicos especialistas en cada una de las ramas de la medicina que se requiera, con el fin de que el paciente remitido pueda escoger libremente a cuál especialista consultar.
- (d) Requisitos del médico especialista adscrito:
- (1) Título universitario de médico debidamente registrado.
  - (2) Tarjeta profesional vigente
  - (3) Título de médico especialista con experiencia profesional mínima de dos (2) años en el ejercicio de su especialidad.
  - (4) Haber recibido instrucción en medicina de aeronáutica o en su reemplazo, acreditar conocimientos o experiencia de su especialidad aplicados a la aviación.
- (e) Actividades del médico especialista adscrito:
- Evaluar, en lo concerniente a su especialidad, al personal técnico aeronáutico que le sea remitido por la dependencia de Medicina Aeronáutica de la UAEAC.
  - Emitir conceptos científicos especializados de los casos remitidos por la dependencia de Medicina Aeronáutica de la UAEAC.
  - Asistir a las Juntas Médicas programadas por la dependencia de Medicina Aeronáutica de la UAEAC o al Tribunal Médico, colaborando con sus conocimientos en la definición de problemas médicos relacionados con el personal aeronáutico.
  - Las actividades del médico especialista adscrito, se limitan a la valoración médico científica del caso puesto a su consideración.

### **67.A.035 Reserva de la información por parte de los médicos examinadores y/o adscritos**

Tanto el médico examinador en ejercicio de una autorización como el médico examinador que por cualquier razón haya dejado de ejercer una autorización o el médico adscrito, no divulgarán ni entregarán a ninguna persona o entidad, a excepción de la dependencia de Medicina Aeronáutica de la UAEAC o la autoridad judicial que lo ordene, ninguna información o copia, total o parcial, de los informes o exámenes recabados como parte de la valoración médica de un personal aeronáutico. Las solicitudes para obtener dicha información deben ser presentadas ante la dependencia de Medicina Aeronáutica de la UAEAC quien adoptará las decisiones que estime pertinentes al caso

**Nota: Definición adicionada conforme al artículo PRIMERO de la Resolución No. 01083 del 21 de Abril de 2017. Publicada en el Diario Oficial No. 50.215 del 25 de Abril de 2017.**

# REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA

---