

6841 *ORDEN de 21 de marzo de 2000 por la que se adoptan los requisitos conjuntos de aviación para las licencias de la tripulación de vuelo (JAR-FCL), relativos a la organización médico-aeronáutica, los certificados médicos de clase 1 y de clase 2 y los requisitos médicos exigibles al personal de vuelo de aviones y helicópteros civiles.*

Determinados por el Real Decreto 959/1990, de 8 de junio, sobre títulos y licencias aeronáuticas civiles, los requisitos exigidos para la obtención de cada uno de los títulos aeronáuticos, así como sus atribuciones, la concreción de los procedimientos de expedición de tales títulos y de las licencias de aptitud, de los procedimientos de anotación de las mismas y de los períodos de validez de las habilitaciones se realizó por Orden de 14 de julio de 1995 sobre títulos y licencias aeronáuticas civiles. En el Capítulo IV de esta Orden se recogieron en concreto las disposiciones médicas aplicables al otorgamiento de los títulos y licencias aeronáuticos, coincidiendo el contenido de tales disposiciones con las del capítulo 6 del anexo 1 al Convenio sobre Aviación Civil Internacional.

La entrada en vigor del Real Decreto 270/2000, de 25 de febrero, por el que se determinan las condiciones para el ejercicio de las funciones del personal de vuelo de las aeronaves civiles, exige su inmediato desarrollo normativo a fin de regular los órganos competentes y los procedimientos de expedición, el contenido y la validez de los certificados médicos de clase 1 y de clase 2, así como los requisitos médicos exigibles en los casos en que, para la obtención, aceptación, validación, convalidación, mantenimiento de la validez y revalidación o renovación de los títulos, licencias, habilitaciones y autorizaciones que se especifican en esta Orden, resulte necesario constatar la aptitud psicofísica de sus solicitantes o titulares para ejercer las atribuciones que confieran.

La adopción, en desarrollo del referido Real Decreto 270/2000, de los Requisitos Conjuntos de Aviación (JAR) acordados por las Autoridades Aeronáuticas Conjuntas (JAA), relativos a los certificados médicos y requisitos médicos exigibles al personal de vuelo de las aeronaves civiles, así como a los centros médicos y Examinadores Médicos, se encuentra prevista en la disposición final primera del propio Real Decreto.

Por las Autoridades Aeronáuticas Conjuntas (JAA) han sido acordados los Requisitos Conjuntos de Aviación para las Licencias de la Tripulación de Vuelo (en adelante, JAR-FCL). La Parte 3 del JAR-FCL trata de los requisitos médicos exigibles al personal de vuelo tanto de avión como de helicóptero.

Más detalladamente, la Sección 1 de la Parte 3, Subparte A (requisitos generales), del JAR-FCL contiene las reglas relativas a la Sección de Medicina Aeronáutica (AMS), los centros médico-aeronáuticos (AMC) y los Médicos Examinadores Autorizados (AME), así como las relativas al procedimiento de expedición, el contenido y la validez de los certificados médicos de clase 1 y de clase 2. Por otra parte, en las subpartes B y C (requisitos médicos de clase 1 y de clase 2, respectivamente), establece los requisitos médicos exigibles al personal de vuelo sujeto a las evaluaciones médicas de clase 1 y de clase 2.

Además la regulación de los requisitos médicos que efectúa el JAR-FCL Parte 3 se atiene a lo establecido en el capítulo 6 del anexo 1 al Convenio sobre Aviación Civil Internacional, superando en algún caso las exigencias de dicho capítulo 6.

Por todo lo anterior, mediante esta Orden se adoptan, haciéndolas jurídicamente obligatorias en nuestro Esta-

do, determinadas reglas JAR-FCL contenidas en la Sección 1 de la Parte 3 (requisitos médicos) Subpartes A, B y C del JAR-FCL, que regulan la organización médico-aeronáutica, la expedición, el contenido y la validez de los certificados médicos de clase 1 y de clase 2, así como los requisitos médicos exigibles al personal de vuelo que ejerce funciones en aviones y helicópteros civiles en virtud de los títulos, licencias, habilitaciones y autorizaciones que específicamente se citan.

En su virtud, de acuerdo con el Consejo de Estado, dispongo:

Artículo 1. *Objeto y ámbito de aplicación.*

1. Constituye el objeto de esta Orden la adopción de los Requisitos Conjuntos de Aviación para las Licencias de la Tripulación de Vuelo (JAR-FCL) que figuran en su anexo, a los efectos de la regulación de los órganos competentes y procedimientos de expedición, del contenido y de la validez de los certificados médicos de clase 1 y de clase 2, así como de la determinación de los requisitos médicos exigibles en los casos en que, para la obtención, aceptación, validación, convalidación, mantenimiento de la validez y revalidación o renovación de los títulos, licencias, habilitaciones y autorizaciones que se especifican en la propia Orden, resulte necesario constatar la aptitud psicofísica de sus solicitantes o titulares para ejercer las atribuciones que confieran.

2. Se aplicará a los títulos, licencias, habilitaciones y autorizaciones siguientes:

2.1 Títulos y licencias:

- 2.1.1 Piloto Privado (avión).
- 2.1.2 Piloto Comercial (avión).
- 2.1.3 Piloto de Transporte de Línea Aérea (avión).
- 2.1.4 Piloto Privado (helicóptero).
- 2.1.5 Piloto Comercial (helicóptero).
- 2.1.6 Piloto de Transporte de Línea Aérea (helicóptero).
- 2.1.7 Mecánico de a bordo.

2.2 Habilitación de vuelo instrumental (IR).

2.3 Autorizaciones:

2.3.1 De alumno piloto, distinguiendo al sólo efecto del certificado médico exigible para su otorgamiento entre alumno piloto privado (avión/helicóptero), alumno piloto de vuelo instrumental (IR) y alumno piloto profesional (avión/helicóptero).

2.3.2 De alumno de Mecánico de a bordo.

Artículo 2. *Definiciones y abreviaturas.*

A los efectos de esta Orden se entenderá por:

Autoridad: Dirección General de Aviación Civil.

Piloto Profesional: Piloto titular de una licencia que permite el pilotaje de una aeronave en operaciones por las cuales se percibe remuneración.

AMS: Sección de medicina aeronáutica.

AMC: Centro médico-aeronáutico.

AME: Médico examinador autorizado.

OML: Limitación operacional tripulación múltiple.

OSL: Limitación a operación con piloto de seguridad.

Artículo 3. *Sección de medicina aeronáutica, centros médico-aeronáuticos y médicos examinadores autorizados.*

La Dirección General de Aviación Civil, la Subdirección General de Control del Transporte Aéreo, a través de su sección de medicina aeronáutica, los centros médico-aeronáuticos y los médicos examinadores autorizados actuarán de conformidad con lo previsto en las reglas

JAR-FCL 3.080, 3.085 y 3.090, incluidas en la Sección 1 de la Parte 3 (requisitos médicos), Subparte A (requisitos generales) de los Requisitos Conjuntos de Aviación para las Licencias de la Tripulación de Vuelo (JAR-FCL) y que figuran en el anexo a esta Orden.

Los requisitos exigibles para la designación y autorización de los centros médico-aeronáuticos y los médicos examinadores se fijarán en una Orden específica, atendiendo a las especialidades de su organización y a las peculiaridades de sus cometidos.

Artículo 4. *Certificados médicos.*

1. Se exigirá un certificado médico de clase 1 a los solicitantes y titulares de:

- a) Título y licencia de Piloto Comercial (avión/helicóptero).
- b) Título y licencia de Piloto de Transporte de Línea Aérea (avión/helicóptero).
- c) Título y licencia de Mecánico de a bordo.
- d) Autorización de Alumno Piloto Profesional (avión/helicóptero).
- e) Autorización de Alumno de Mecánico de a bordo.

2. Se exigirá un certificado médico de clase 2 a los solicitantes y titulares de:

- a) Título y licencia de Piloto Privado (avión/helicóptero).
- b) Autorización de Alumno Piloto Privado (avión/helicóptero).

3. Se exigirá un certificado médico de clase 2, con requisito auditivo de clase 1, a los Pilotos Privados (avión/helicóptero) solicitantes o titulares de una habilitación de vuelo instrumental (IR).

4. La expedición, contenido y validez de los certificados médicos de clase 1 y de clase 2 se someterán a las reglas JAR-FCL 3.095, 3.100, 3.105, 3.110, 3.115, 3.120, 3.125, contenidas en la Sección 1 de la Parte 3 (requisitos médicos), Subparte A (requisitos generales) de los Requisitos Conjuntos de Aviación para las Licencias de la Tripulación de Vuelo (JAR-FCL), que figuran en el anexo a esta Orden.

Artículo 5. *Requisitos médicos.*

En los casos en que, para la obtención, aceptación, validación, convalidación, mantenimiento de la validez y revalidación o renovación de los títulos, licencias, habilitaciones y autorizaciones que se especifican en esta Orden, resulte necesario constatar la aptitud psicofísica de sus solicitantes o titulares para ejercer las atribuciones que confieran, éstos deberán cumplir los requisitos médicos exigidos en las reglas JAR-FCL 3.130 a 3.365 y sus correspondientes apéndices, recogidas en la Sección 1 de la Parte 3 (requisitos médicos), Subpartes B y C (requisitos médicos de clase 1 y de clase 2, respectivamente) de los Requisitos Conjuntos de Aviación para las Licencias de la Tripulación de Vuelo (JAR-FCL), que figuran como anexo a esta Orden.

Artículo 6. *Eficacia de los certificados médicos emitidos en otros Estados participantes en las Autoridades Aeronáuticas Conjuntas (JAA).*

Los certificados médicos emitidos en los Estados participantes en las Autoridades Aeronáuticas Conjuntas (JAA), de acuerdo con los Requisitos Conjuntos de Aviación para las Licencias de la Tripulación de Vuelo (JAR-FCL) acordados por dichas Autoridades, serán válidos y eficaces en España, siempre que tales Estados hayan adoptado plenamente dichos Requisitos y reci-

procamente consideren válidos y eficaces los expedidos en España de conformidad con lo dispuesto en esta Orden.

Disposición adicional primera. *Modificación del anexo de la Orden de 14 de julio de 1995 sobre títulos y licencias aeronáuticas civiles.*

Se modifican los epígrafes 4.1.1, 4.1.2, 4.1.3, 4.2.1, 4.3.1.1, 4.3.1.2, 4.4.1.1 y 4.4.1.2 del anexo de la Orden de 14 de julio de 1995 sobre títulos y licencias aeronáuticas civiles, que quedarán redactados como sigue:

Uno.—«4.1.1 Clases de evaluación médica.—Se establecen las dos siguientes clases de evaluación médica:

a) Evaluación médica de clase 1, aplicable a los titulares de:

Título y licencia de Navegante.

b) Evaluación médica de clase 2, aplicable a los solicitantes y titulares de:

Título y licencia de Piloto de Planeador.

Título y licencia de Piloto de Globo Libre.»

Dos.—«4.1.2 El solicitante de una evaluación médica suministrará al médico examinador una declaración jurada de los datos médicos referentes a su historia personal, familiar y hereditaria. Se hará saber al solicitante que es necesario que presente una declaración tan completa y precisa como sus conocimientos de estos detalles le permitan, y toda declaración falsa se pondrá en conocimiento de la Autoridad Aeronáutica para que se tomen las medidas que se estimen apropiadas.»

Tres.—«4.1.3 En caso de que el interesado no satisfaga los requisitos médicos prescritos en este capítulo respecto a determinado título o licencia, la Subdirección General de Control del Transporte Aéreo, a través de su sección de medicina aeronáutica, podrá expedir una evaluación médica positiva siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

a) Que el dictamen médico acreditado establezca que la falta de cumplimiento por parte del solicitante de cualquier requisito, sea numérico o no, no incide negativamente en el ejercicio normal de las funciones correspondientes.

b) Se haya tenido debidamente en cuenta la idoneidad profesional, pericia y experiencia del solicitante y las condiciones de operación; y

c) Se anote en la licencia cualquier limitación o limitaciones específicas, cuando el desempeño seguro de las funciones del titular dependa del cumplimiento de tal limitación o limitaciones.

El Médico Examinador informará a la Autoridad Aeronáutica de cualquier caso en el que, a su juicio, el incumplimiento de cualquier requisito, numérico o no, por parte de un solicitante, sea tal que no considere que el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia que solicite o ya posea comprometa la seguridad de vuelo.»

Cuatro. «4.2.1 Generalidades.—El solicitante de una evaluación médica para obtener un título o licencia o mantener en vigor una licencia se someterá a un examen médico basado en los siguientes requisitos:

a) Psicofísicos.

b) Visuales y relativos a la percepción de colores.

c) Auditivos.»

Cinco.—«4.3.1.1 Todo poseedor de un título o licencia de Navegante se someterá a un reconocimiento médico para obtener la evaluación médica de clase 1.»

Seis.—«4.3.1.2 Excepto cuando se indique de otro modo en esta sección, la evaluación médica de clase 1 del titular de una licencia de Navegante se renovará a intervalos que no excedan de doce meses.»

Siete.—«4.4.1.1 Todo solicitante de un título o licencia de Piloto de Planeador o de Piloto de Globo Libre se someterá a un reconocimiento médico inicial para obtener la evaluación médica de clase 2.»

Ocho.—«4.4.1.2 Excepto cuando se indique de otro modo en esta sección, la evaluación médica de clase 2 del poseedor de un título o una licencia de Piloto de Planeador o de Piloto de Globo Libre, se renovará a intervalos que no excedan de veinticuatro meses.

Cuando el poseedor de uno de esos títulos o licencias haya cumplido la edad de cuarenta años, los intervalos de esa renovación se reducirán a doce meses.»

Disposición adicional segunda. *Ámbito de aplicación del capítulo IV del anexo de la Orden de 14 de julio de 1995.*

Lo dispuesto en el capítulo IV, disposiciones médicas aplicables al otorgamiento de títulos y licencias, del anexo de la Orden de 14 de julio de 1995 sobre títulos y licencias aeronáuticas civiles se aplicará exclusivamente:

a) A los títulos y licencias de Piloto de Planeador y Piloto de Globo Libre, para su obtención, mantenimiento en vigor y revalidación o renovación.

b) A los títulos y licencias de Navegante, para su mantenimiento en vigor y la revalidación o renovación.

Disposición transitoria primera. *Centros médico-aeronáuticos acreditados y médicos examinadores autorizados antes de la entrada en vigor de esta Orden.*

Los centros médico-aeronáuticos acreditados y médicos examinadores autorizados con anterioridad a la entrada en vigor de esta Orden podrán continuar en el ejercicio de las funciones conferidas, hasta tanto se regule las condiciones de acreditación y autorización por la Orden a la que hace referencia el artículo 3, salvo

que su acreditación o autorización sea suspendida o revocada, previa audiencia al interesado, por la Dirección General de Aviación Civil.

Disposición transitoria segunda. *Certificados médicos emitidos antes de la entrada en vigor de esta Orden.*

Los certificados médicos emitidos antes de la entrada en vigor de esta Orden seguirán siendo válidos hasta que proceda su renovación.

Disposición transitoria tercera. *Revalidación y renovación de los títulos, licencias, habilitaciones y autorizaciones emitidos antes de la entrada en vigor de esta Orden.*

1. Transcurridos seis meses desde la entrada en vigor de esta Orden, lo que en ella se dispone sobre certificados médicos y requisitos médicos será de aplicación para la revalidación y renovación de todos los títulos, licencias, habilitaciones y autorizaciones emitidos con anterioridad. Hasta ese momento se seguirá aplicando la normativa vigente con anterioridad a la entrada en vigor de esta Orden.

2. No obstante, a quienes se encuentren en la situación prevista en el párrafo segundo del apartado 2 de la disposición transitoria segunda del Real Decreto 270/2000, se les otorgará un certificado médico que les permita continuar ejerciendo exclusivamente las atribuciones otorgadas por el título, licencia, habilitación o autorización de la que sean poseedores con arreglo a la normativa aplicada en el momento de su expedición.

Disposición derogatoria única.

Quedan derogadas todas aquellas disposiciones de igual o inferior rango que se opongan a lo establecido en esta Orden.

Disposición final primera.

La Dirección General de Aviación Civil adoptará las medidas necesarias para la ejecución y aplicación de esta Orden.

Disposición final segunda.

Esta Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 21 de marzo de 2000.

ARIAS-SALGADO MONTALVO

ANEXO

JAR-FCL 3

LICENCIAS AL PERSONAL DE VUELO (REQUISITOS MÉDICOS)**SUBPARTE A - REQUISITOS GENERALES**

JAR-FCL 3.080 Sección Aeromédecia (AMIS)
 JAR-FCL 3.085 Centros Aeromédicos (AMC)
 JAR-FCL 3.090 Médicos Examinadores Autorizados (AME)
 JAR-FCL 3.095 Reconocimientos aeromédicos
 JAR-FCL 3.100 Certificados médicos
 JAR-FCL 3.105 Período de validez de los certificados médicos
 JAR-FCL 3.110 Requisitos para la evaluación médica
 JAR-FCL 3.115 Uso de medicación o fármacos
 JAR-FCL 3.120 Responsabilidades del solicitante
 JAR-FCL 3.125 Variaciones y política de revisión

Apéndice 1 al

JAR-FCL 3.105 Validez de los certificados médicos

SUBPARTE B - REQUISITOS MÉDICOS DE CLASE 1

JAR-FCL 3.130 Sistema cardiovascular - Examen
 JAR-FCL 3.135 Sistema cardiovascular - Tensión arterial.
 JAR-FCL 3.140 Sistema cardiovascular - Cardiopatía isquémica.
 JAR-FCL 3.145 Sistema cardiovascular - Arritmias / alteraciones de la conducción
 JAR-FCL 3.150 Sistema cardiovascular - General
 JAR-FCL 3.155 Sistema respiratorio - General
 JAR-FCL 3.160 Sistema respiratorio - Alteraciones
 JAR-FCL 3.165 Sistema digestivo - General
 JAR-FCL 3.170 Sistema digestivo - Alteraciones
 JAR-FCL 3.175 Enfermedades metabólicas, nutricionales y endocrinas
 JAR-FCL 3.180 Hematología
 JAR-FCL 3.185 Sistema urinario
 JAR-FCL 3.190 Enfermedades de transmisión sexual y otras infecciones
 JAR-FCL 3.195 Ginecología y obstetricia
 JAR-FCL 3.200 Requisitos musculares y esqueléticos
 JAR-FCL 3.205 Requisitos psiquiátricos
 JAR-FCL 3.210 Requisitos neurológicos
 JAR-FCL 3.215 Requisitos oftalmológicos
 JAR-FCL 3.220 Requisitos visuales
 JAR-FCL 3.225 Percepción de colores
 JAR-FCL 3.230 Requisitos otorrinolaringológicos
 JAR-FCL 3.235 Requisitos auditivos
 JAR-FCL 3.240 Requisitos psicológicos
 JAR-FCL 3.245 Requisitos dermatológicos

SUBPARTE C - REQUISITOS MÉDICOS DE CLASE 2

JAR-FCL 3.250 Sistema cardiovascular - Examen
 JAR-FCL 3.255 Sistema cardiovascular - Tensión arterial
 JAR-FCL 3.260 Sistema cardiovascular - Cardiopatía isquémica
 JAR-FCL 3.265 Sistema cardiovascular - Arritmias / alteraciones de la conducción
 JAR-FCL 3.270 Sistema cardiovascular - General
 JAR-FCL 3.275 Sistema respiratorio - General
 JAR-FCL 3.280 Sistema respiratorio - Alteraciones
 JAR-FCL 3.285 Sistema digestivo - General
 JAR-FCL 3.290 Sistema digestivo - Patología
 JAR-FCL 3.295 Enfermedades metabólicas, nutricionales y endocrinas
 JAR-FCL 3.300 Hematología
 JAR-FCL 3.305 Sistema urinario
 JAR-FCL 3.310 Enfermedades de transmisión sexual y otras infecciones
 JAR-FCL 3.315 Ginecología y obstetricia
 JAR-FCL 3.320 Requisitos musculares y esqueléticos
 JAR-FCL 3.325 Requisitos psiquiátricos
 JAR-FCL 3.330 Requisitos neurológicos
 JAR-FCL 3.335 Requisitos oftalmológicos
 JAR-FCL 3.340 Requisitos visuales
 JAR-FCL 3.345 Percepción de colores
 JAR-FCL 3.350 Requisitos otorrinolaringológicos
 JAR-FCL 3.355 Requisitos auditivos
 JAR-FCL 3.360 Requisitos psicológicos
 JAR-FCL 3.365 Requisitos dermatológicos

APÉNDICES A LAS SUBPARTES B Y C

APÉNDICE 1 Sistema cardiovascular
 APÉNDICE 2 Sistema respiratorio
 APÉNDICE 3 Sistema digestivo
 APÉNDICE 4 Desórdenes nutricionales, metabólicos y endocrinos
 APÉNDICE 5 Hematología
 APÉNDICE 6 Sistema urinario
 APÉNDICE 7 Enfermedades de transmisión sexual y otras infecciones
 APÉNDICE 8 Ginecología y obstetricia
 APÉNDICE 9 Requisitos musculares y esqueléticos
 APÉNDICE 10 Requisitos psiquiátricos
 APÉNDICE 11 Requisitos neurológicos
 APÉNDICE 12 Requisitos oftalmológicos
 APÉNDICE 13 Requisitos visuales
 APÉNDICE 14 Percepción de colores
 APÉNDICE 15 Requisitos otorrinolaringológicos
 APÉNDICE 16 Requisitos auditivos
 APÉNDICE 17 Requisitos psicológicos
 APÉNDICE 18 Requisitos dermatológicos

SUBPARTE A - REQUISITOS GENERALES

JAR-FCL 3.080 Sección de medicina aeronáutica (AMS)

(a) *Establecimiento.* Cada Estado miembro de la JAA incluirá en el seno de su Autoridad Aeronáutica a uno o más médicos expertos en la práctica de la medicina de aviación. Estos médicos formarán parte de la citada Autoridad o serán debidamente autorizados para actuar en nombre de la Autoridad. En cualquier caso, serán conocidos como Sección de medicina aeronáutica (AMS).

(b) *Confidencialidad médica.* La confidencialidad médica será respetada en todos los casos. La Autoridad garantizará que todos los informes, orales o escritos, y la información almacenada electrónicamente sobre materias médicas de los titulares/aspirantes a una licencia, están disponibles para la AMS, con el fin de que sean usados por la Autoridad en la emisión de una evaluación médica. El solicitante, o su médico, tendrán acceso a toda su documentación de acuerdo con las leyes nacionales.

JAR-FCL 3.085 Centros médico-aeronáuticos (AMC)

Los Centros médico-aeronáuticos (AMC) serán designados y autorizados, o renovada su autorización, a discreción de la Autoridad, por un período de tiempo no superior a tres años. Un AMC cumplirá las siguientes condiciones:

(a) situado dentro de los límites geográficos del Estado miembro y unido o en relación con un hospital determinado o un instituto médico;

(b) dedicado a la medicina clínica de aviación y actividades asociadas;

(c) dirigido por un médico examinador autorizado (AME) responsable de la coordinación de los resultados de la evaluación y firmante de los informes y certificados, y que cuente con un equipo de médicos con formación superior y experiencia en medicina de aviación;

(d) equipado con medios técnico-médicos para reconocimientos aeromédicos extensivos.

La Autoridad determinará el número de AMC necesarios.

JAR-FCL 3.090 Médicos examinadores autorizados (AME)

(a) *Designación.* La Autoridad designará y autorizará, dentro de los límites geográficos de su Estado, médicos examinadores (AME), licenciados y calificados en la práctica de la medicina. Los médicos residentes en Estados no JAA que deseen hacerse AME a los efectos del JAR-FCL pueden solicitarlo a la Autoridad de un Estado miembro de las JAA. La actividad e tales AME estará restringida a la realización de evaluaciones periódicas ordinarias para revalidación/renovación y los mismos informarán y serán supervisados por la Autoridad de ese Estado.

(b) *Número y ubicación de los examinadores.* La Autoridad determinará el número y ubicación de los examinadores requeridos, teniendo en cuenta el volumen y distribución geográfica de la población de pilotos de su Estado

(c) *Acceso a la documentación.* Un AME, responsable de la coordinación de la evaluación de los resultados y firmante de los informes, estará autorizado para acceder a cualquier documentación aeromédica anterior retenida por la AMS y relacionada con aquellos reconocimientos médicos que esté realizando.

(d) *Formación.* Los AME serán licenciados en medicina y habrán recibido formación en medicina de aviación. Deberían adquirir conocimientos prácticos y experiencia sobre las condiciones en las que realizan su actividad los titulares de las licencias y habilitaciones.

(1) *Formación básica en Medicina de aviación*

(i) La formación básica de los médicos responsables de la selección y reconocimiento médico del personal de vuelo de Clase 2 consistirá en un mínimo de 60 horas lectivas, incluidos trabajos prácticos (técnicas de examen médico).

(ii) El curso de formación básico concluirá con un examen final. Se otorgará un certificado a los candidatos aprobados.

(iii) La posesión de un certificado de formación básica en Medicina de Aviación no constituye en sí mismo un derecho legal para

ser autorizado por la AMS como AME para reconocimientos de Clase 2.

(2) *Formación avanzada en Medicina de aviación*

(i) La formación avanzada en Medicina de Aviación para médicos responsables de los reconocimientos médicos, evaluaciones y supervisión del personal de vuelo de Clase 1, constará de un mínimo de 120 horas lectivas (60 horas adicionales a la formación básica) y trabajos prácticos, formación complementaria y visitas a centros aeromédicos, clínicas, centros de investigación, ATC, simuladores, aeropuertos e Instalaciones Industriales.

Los complementos a la formación y las visitas podrán repartirse durante tres años. La formación básica en Medicina de aviación será un requisito de entrada obligatorio.

(ii) El Curso avanzado de formación en Medicina de Aviación concluirá con un examen final y se otorgará un certificado a los candidatos aprobados.

(iii) La posesión de un certificado de formación avanzada en Medicina de Aviación no constituye un derecho legal para ser autorizado por la AMS como AME para reconocimientos de Clase 1 o Clase 2.

(3) *Cursos de actualización en Medicina de aviación.* Los AME asistirán durante el período de autorización a un mínimo de 20 horas de formación aprobada de actualización. Como mínimo, deben efectuarse 6 horas bajo la supervisión directa de la AMS. La AMS puede aprobar, con este fin, reuniones científicas, congresos y experiencia en cabina de vuelo, para satisfacer un número específico de horas.

(e) *Autorización.* El AME será autorizado por un período no superior a tres años. La autorización para realizar reconocimientos médicos puede ser para Clase 1, Clase 2 o para ambas, a discreción de la Autoridad. Para mantener la competencia y la autorización un AME realizará como mínimo diez reconocimientos aeromédicos cada año. Para la renovación de la autorización el AME realizará un número adecuado de reconocimientos aeromédicos a satisfacción de la AMS y también habrá recibido la formación requerida durante el período de autorización. La autorización se inválida cuando el

AME cumple 70 años de edad.

(f) *Disposiciones transitorias.* Los médicos examinadores autorizados (AME) designados antes del 1 de julio de 1999 recibirán formación sobre los requisitos y documentación del JAR-FCL, Parte 3 (Requisitos médicos), pero pueden continuar el ejercicio de las atribuciones de su autorización sin cumplir el JAR-FCL 3.090(d)(1) y (2) a discreción de la Autoridad.

JAR-FCL 3.095 Reconocimientos aeromédicos

(a) *Para certificados médicos de Clase 1.* El examen inicial para certificados médicos de Clase 1 será realizado en un AMC. Los reconocimientos de revalidación y renovación podrán ser delegados en un AME.

(b) *Para certificados médicos de Clase 2.* Los reconocimientos iniciales, de renovación o revalidación para certificados médicos de Clase 2 serán realizados por un AMC o por un AME.

(c) *Informe del examen aeromédico.* El solicitante rellenará el formulario adecuado. Al finalizar un examen médico, el AME remitirá, sin demora, el informe completo y firmado de todos los reconocimientos de Clase 1 y 2 a la AMS. En el caso de que un grupo estable de médicos realice los reconocimientos aeromédicos, será designado y autorizado un jefe de grupo de acuerdo con el JAR-FCL 3.090(a), que será responsable de la coordinación del resultado de la evaluación y firmará el informe.

(d) *Requisitos periódicos.* El índice de las pruebas específicas requeridas para los reconocimientos iniciales, de revalidación o renovación periódicos, y de revalidación y renovación extensivo se establecerá por la Autoridad.

JAR-FCL 3.100 Certificados médicos

(a) *Contenido del certificado.* El certificado médico contendrá la siguiente información:

- (1) Número de referencia (como se indique por la Autoridad)
- (2) Clase de certificado
- (3) Nombre completo
- (4) Fecha de nacimiento

- (5) Nacionalidad
- (6) Fecha y lugar del examen médico inicial
- (7) Fecha del último examen médico extensivo.
- (8) Fecha del último electrocardiograma
- (9) Fecha de la última audiometría
- (10) Limitaciones, condiciones y/o variaciones
- (11) Nombre del AME, número y firma
- (12) Fecha del reconocimiento
- (13) Firma del interesado
- (b) *Emisión inicial de certificados médicos.* Los certificados médicos iniciales de Clase 1 serán emitidos por la AMS. La emisión de los certificados iniciales de Clase 2 se hará por la AMS o podrá delegarse en un AMC o AME.
- (c) *Revalidación y renovación de certificados médicos.* Los certificados médicos de Clase 1 o 2 podrán ser renovados por una AMS, o delegarse en un AMC o AME.
- (d) *Emisión del certificado*
- (1) Una vez que se termine el reconocimiento y se haga una evaluación de aptitud, se emitirá un certificado médico a la persona examinada.
- (2) El titular de un certificado médico, si se le requiriese, lo presentará a la AMS para actuaciones adicionales.
- (3) El titular de un certificado médico lo presentará al AME en el momento de la revalidación o renovación del mismo.
- (e) *Anotaciones, variaciones, limitaciones o suspensiones en o del certificado*
- (1) Cuando se haya realizado una revisión y concedido una variación de acuerdo con el JAR-FCL 3.125, se anotará en el certificado médico, junto con cualquier condición que pueda exigirse, y en la licencia.
- (2) Después de un reconocimiento para renovación de un certificado médico, la AMS puede limitar o suspender un certificado médico emitido por un AMC o por un AME, por razones médicas debidamente justificadas y notificadas al solicitante y al AMC o AME.
- (f) *Denegación del certificado*
- (1) El solicitante al que se ha denegado un certificado médico será informado de ello por escrito y de su derecho de revisión por la Autoridad.
- (2) La información concerniente a esa denegación será analizada por la Autoridad dentro del plazo de 5 días laborables y estará disponible para otras Autoridades. La información médica que avala esta denegación no será transmitida sin consentimiento previo del interesado.
- JAR-FCL 3.105 Período de validez de los certificados médicos**
(Ver Apéndice 1 del JAR-FCL 3.105)
- (a) *Período de validez.* El certificado médico será válido desde la fecha del examen médico general inicial hasta el cumplimiento de los siguientes plazos:
- (1) Certificados médicos de Clase 1, 12 meses. Cuando sus titulares hayan cumplido 40 años el período de validez se reduce a 6 meses.
- (2) Certificados médicos de Clase 2, 60 meses hasta la edad de 30 años, 24 meses hasta la edad de 50 años, 12 meses hasta la edad de 65 años y 6 meses a partir de esta edad.
- (3) La fecha de caducidad del certificado médico se calculará en base a lo establecido en (1) y (2).
- (4) A pesar de lo señalado en el (2) anterior, el certificado médico emitido antes de que su titular cumpla 30 años, no será válido, para las atribuciones de Clase 2, después de que cumpla 32 años.
- (b) *Revalidación.* Si la revalidación del certificado médico se realiza en los 45 días anteriores a su fecha de caducidad, calculada de acuerdo con (a), la validez del nuevo certificado se extiende desde la fecha de caducidad del certificado médico precedente y por el período especificado en (a) (1) o (2), según los casos.
- (c) *Renovación.* Si el reconocimiento médico no se realiza dentro del período de validez del certificado, el solicitante deberá presentar el certificado a la AMS para su renovación. La AMS podrá denegar la renovación del certificado si el solicitante no cumple con los requisitos establecidos en el JAR-FCL 3.105.
- (a) El titular de un certificado médico que esté tomando cualquier medicación prescrita o no o droga o que esté recibiendo cualquier tratamiento médico, quirúrgico u otro, cumplirá los requisitos del JAR-FCL 3.040.
- (b) Todos los procedimientos que requieran el uso de anestesia general o epidural descalificarán al menos durante 48 horas.
- (c) Todos los procedimientos que requieran anestesia local o regional descalificarán al menos durante 12 horas.
- JAR-FCL 3.120 Responsabilidades del solicitante**
- (a) *Información a proporcionar.* El solicitante o titular de un certificado médico demostrará su identidad y firmará y proporcionará al AME una declaración de datos médicos sobre su persona, familia y antecedentes hereditarios.
- La declaración también incluirá una referencia a si el solicitante ha realizado previamente otro reconocimiento, y si así ha sido, cual fue el resultado. El solicitante será advertido por el AME de la necesidad de proporcionar una declaración tan completa y exacta como su conocimiento le permita.
- (b) *Información falsa.* Cualquier declaración realizada con intención de engaño será notificada a la AMS del Estado al que se hace o se vaya a hacer la solicitud de licencia. Al recibir dicha información la AMS tomará las medidas que considere apropiadas, incluyendo el traslado de esta información a otras autoridades de las JAA (ver JAR-FCL 3.080(b). Confidencialidad médica).
- JAR-FCL 3.125 Variaciones y política de revisión**
- (a) *Revisión por la AMS.* Si el solicitante no cumple totalmente los requisitos médicos prescritos en el JAR-FCL Parte 3 para una licencia determinada, el AMC o AME no emitirá, revalidará o renovará el certificado médico, sino que remitirá la decisión a la Autoridad. Si se estipula en el JAR-FCL Parte 3 que el individuo puede ser considerado apto bajo determinadas condiciones, la Autoridad puede conceder una variación. La AMS puede emitir, revalidar o renovar un certificado médico después de haber considerado los requisitos, niveles aceptables de cumplimiento y material de orientación y:
- (1) la deficiencia médica en relación al entorno operativo;
- (2) el uso de medicamentos, fármacos u otros tratamientos
- (f) *Reconocimientos adicionales.* Cuando la Autoridad tenga dudas razonables acerca del mantenimiento de la aptitud psicofísica del titular de un certificado médico, la AMS puede requerir a su titular que se someta a un examen investigación o pruebas adicionales. Los informes se remitirán a la AMS.
- Ver además apéndice 1 al JAR-FCL 3.105.
- JAR-FCL 3.110 Requisitos para la evaluación médica**
- (a) El solicitante o titular de un certificado médico emitido de acuerdo con JAR-FCL Parte 3 (Requisitos médicos) deberá carecer de:
- (1) cualquier anomalía, congénita o adquirida,
- (2) cualquier discapacidad activa, latente, aguda o crónica,
- (3) Cualquier herida, lesión o secuela de una operación,
- que pudieran suponer un grado de incapacidad funcional que sea probable que interfiera en la operación segura de una aeronave o la ejecución segura de sus funciones.
- (b) El solicitante o titular de un certificado médico emitido de acuerdo con JAR-FCL Parte 3 (Requisitos médicos) no sufrirá de cualquier enfermedad o discapacidad que tenga probabilidad de hacerle repentinamente incapaz de operar con seguridad una aeronave o de realizar de manera segura los cometidos asignados.
- JAR-FCL 3.115 Uso de medicación, fármacos u otros tratamientos**

- (2) la habilidad, pericia y experiencia del solicitante en el entorno operativo aplicable;
- (3) una prueba médica de vuelo, si fuese apropiada; y

(4) los requisitos para la aplicación de las limitaciones, condiciones o variaciones del certificado médico y de la licencia.

Cuando la emisión de un certificado requiera más de una limitación, condición o variación, la AMS debe considerar los efectos añadidos e interactivos sobre la seguridad en vuelo, antes de que pueda emitirse el mismo.

(b) *Revisión secundaria.* Cada Autoridad creará un procedimiento secundario de revisión para considerar y evaluar los casos conflictivos, a base de consejeros médicos independientes experimentados en medicina de aviación.

Apéndice 1 al JAR-FCL 3.105

Validez de los certificados médicos

(Ver JAR-FCL 3.105)

1 Clase 1

(a) Sujeto a cualquier otra condición especificada en los JAR, un certificado médico de Clase 1 será válido siempre y cuando:

- (i) se haya realizado el precedente examen aeromédico dentro de los últimos 12 meses.
 - (ii) se haya realizado el precedente examen aeromédico completo (o el examen inicial) dentro de los últimos 60 meses.
- Desde la edad de 40 años y hasta la edad de 64 años inclusive:
- (iii) se haya realizado el precedente examen aeromédico dentro de los últimos 6 meses;

(iv) se haya realizado el precedente examen aeromédico completo dentro de los últimos 24 meses.

(b) Si el titular de una licencia permite que su certificado médico esté caducado durante un periodo superior a cinco años, la renovación del mismo requerirá un reconocimiento aeromédico inicial o completo, a criterio de la AMS, realizado en el AMC que disponga de sus registros médicos. (El EEG podrá omitirse a no ser que esté clínicamente indicado).

(c) Si el titular de una licencia permite que su certificado médico esté caducado durante un periodo superior a dos años e inferior a cinco años, la renovación requerirá un examen ordinario o extendido, a realizar en el AMC que disponga de sus datos médicos, o por un AME, a discreción de la AMS, siempre y cuando estén disponibles para el médico examinador los registros de los reconocimientos médicos hechos para su licencia del tripulante.

(d) Si el titular de una licencia permite que su certificado médico esté caducado durante un periodo superior a 90 días e inferior a dos años, la renovación requerirá un examen ordinario o extendido a realizar por un AMC o por

un AME, a discreción de la AMS.

(e) Si el titular de una licencia permite que su certificado médico esté caducado durante un periodo inferior a 90 días, la renovación será posible con un examen ordinario o extendido, según esté establecido.

2 Clase 2

(a) Sujeto a cualquier otra condición de los JAR, el certificado médico de Clase 2 será válido siempre y cuando:

Antes de cumplir 30 años de edad:

(i) se haya realizado el precedente reconocimiento aeromédico dentro de los últimos 60 meses;

Desde los 30 años a los 49, inclusive:

(ii) se haya realizado el precedente reconocimiento aeromédico dentro de los últimos 24 meses;

Desde los 50 años a los 64 años, inclusive:

(iii) se haya realizado el precedente reconocimiento aeromédico dentro de los últimos 12 meses.

Después de cumplir los 65 años:

(iv) se haya realizado el precedente reconocimiento aeromédico dentro de los últimos 6 meses.

(b) Si se añade a la licencia una habilitación para vuelo instrumental, debe haberse realizado una audiometría de tonos puros dentro de los últimos 60 meses si el titular de la licencia tiene menos de 40 años, y dentro de los últimos 24 meses si el titular de la licencia tiene 40 o más años.

(c) Si el titular de una licencia deja caducar su certificado médico durante un periodo superior a cinco años, la renovación requerirá un reconocimiento aeromédico inicial. El AME dispondrá de sus datos médicos antes del reconocimiento.

(d) Si el titular de una licencia deja caducar su certificado médico durante un periodo superior a un año e inferior a cinco, la renovación requerirá la realización del reconocimiento establecido. El AME dispondrá de sus datos médicos antes del reconocimiento.

(e) Si el titular de una licencia deja caducar su certificado médico durante un periodo inferior a un año, la renovación requerirá la realización del reconocimiento establecido.

En los casos 1(a), 2(a) y (b) los períodos podrán ampliarse en 45 días como indica el JAR-FCL 3.105(b). Donde quiera que se utilice el término mes, se quiere decir mes de calendario.

Siempre deberá considerarse que, un reconocimiento aeromédico extendido contiene el reconocimiento aeromédico estándar y, por ello, se contabilizará como un examen estándar y un examen completo.

SUBPARTE B - REQUISITOS MÉDICOS DE CLASE 1

JAR-FCL 3.130 Sistema cardiovascular Reconocimiento

(a) El solicitante o titular de un certificado médico de Clase 1 no deberá tener ninguna anomalía congénita o adquirida, en el sistema cardiovascular que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s).

(b) Se requiere un electrocardiograma estándar de doce pistas con informe en el reconocimiento para la emisión del certificado médico inicial, a intervalos de 5 años hasta la edad de 30, de 2 años hasta los 40, anualmente hasta los 50 años y posteriormente cada seis meses, o por indicación clínica.

(c) La ergometría se requiere únicamente cuando esté indicada clínicamente, de acuerdo con el párrafo 1 del Apéndice 1 a la Subparte B.

(d) Los informes del electrocardiograma y de la ergometría serán realizados por especialistas aceptados por la AMS.

(e) Para facilitar la evaluación del riesgo, en el reconocimiento para la emisión del certificado médico inicial y en el primer reconocimiento después de los 40 años, será necesaria una valoración de los lípidos plasmáticos, incluido el colesterol, (ver párrafo 2 del Apéndice 1 a la Subparte B).

(f) El titular de un certificado de Clase 1, al llegar a la edad de 65 años, será revisado en un AMC por un cardiólogo aceptado por la AMS. Esta revisión incluirá una ergometría, otras pruebas si fuesen indicadas, y deberá repetirse cada 4 años.

JAR-FCL 3.135 Sistema cardiovascular - Tensión arterial.

(a) La presión sanguínea será medida con las técnicas proporcionadas en el párrafo 3 del Apéndice 1 a la Subparte B.

(1) Cuando la tensión arterial exceda efectivamente de 160 mm. Hg en la sistólica y 95 mm. Hg en la diastólica, con o sin tratamiento, el solicitante será evaluado como no apto.

(2) El tratamiento para el control de la tensión arterial será compatible con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s) (ver

párrafo 4 del Apéndice 1 a la Subparte B). La iniciación de un tratamiento farmacológico requiere que se establezca un período de suspensión temporal del certificado médico para determinar la ausencia de efectos colaterales significativos.

(3) Los solicitantes con hipotensión sintomática serán calificados como no aptos.

JAR-FCL 3.140 Sistema cardiovascular Enfermedad coronaria

(a) El solicitante del que se sospeche padece una enfermedad coronaria será sometido a investigación. El solicitante con una enfermedad coronaria leve y asintomática podrá ser considerado apto por la AMS, sujeto al cumplimiento del párrafo 5 del Apéndice 1 a la Subparte B.

(b) Los solicitantes con enfermedad coronaria sintomática serán calificados como no aptos.

(c) Los solicitantes serán calificados como no aptos después de un infarto de miocardio. La AMS puede otorgar una evaluación de apto sujeta al cumplimiento de párrafo 6 del Apéndice 1 a la Subparte B.

(d) Los solicitantes que demuestren una recuperación satisfactoria 9 meses después de una cirugía de by-pass coronario o de una angioplastia pueden ser calificados como aptos por la AMS sujetos al cumplimiento del párrafo 7 del Apéndice 1 a la Subparte B.

JAR-FCL 3.145 Sistema cardiovascular - Arritmias / alteraciones de la conducción.

(a) Los solicitantes con trastornos significativos en el ritmo cardíaco, ya sean de tipo paroxístico o crónicos, serán calificados como no aptos, pendientes de evaluación cardiológica de acuerdo con el párrafo 8 del Apéndice 1 a la Subparte B.

(b) Los solicitantes con bradicardia sinusal asintomática o taquicardia sinusal pueden ser calificados como aptos en ausencia de anomalías subyacentes significativas.

(c) Los solicitantes con evidencia de enfermedad sinoauricular requieren una evaluación cardiológica de acuerdo con el párrafo 8 del Apéndice 1 a la Subparte B.

(d) Los solicitantes con complejos ventriculares ectópicos uniformes aislados y que no produzcan sintomatología no es necesario que sean calificados como no aptos, sin embargo, unas formas frecuentes o complejas requieren una evaluación cardiológica completa de acuerdo con el párrafo 8 del Apéndice 1 a la Subparte B.

(e) En ausencia de otra anomalía, los solicitantes con bloqueo incompleto de rama o eje desviado a la izquierda de forma estable, pueden ser calificados como aptos. Los solicitantes con bloqueo completo de rama derecha o izquierda requieren una evaluación cardiológica en el reconocimiento inicial de acuerdo con el párrafo 8 del Apéndice 1 a la Subparte B.

(f) Los solicitantes con síndrome de preexcitación serán calificados como no aptos a no ser que una evaluación cardiológica confirme que el solicitante cumple los requisitos del párrafo 8 del Apéndice 1 a la Subparte B.

(g) Los solicitantes con marcapasos serán calificados como no aptos a no ser que una evaluación cardiológica confirme que pueden cumplirse los requisitos del párrafo 8 del Apéndice 1 a la Subparte B.

JAR-FCL 3.150 Sistema cardiovascular - General

(a) Los solicitantes que padezcan una enfermedad vascular periférica serán calificados como no aptos, antes o después de cirugía, a no ser que carezcan de cualquier defecto funcional significativo y, por otra parte, se haya comprobado la ausencia de enfermedad en la arteria coronaria o arteriosclerosis significativa. Los solicitantes con aneurisma aórtico serán calificados como no aptos, antes o después de cirugía.

(b) Los solicitantes con anomalías significativas en cualquiera de las válvulas cardíacas serán calificados como no aptos.

(1) Los solicitantes con anomalías menores en las válvulas cardíacas podrán ser calificados como aptos por la AMS después de una evaluación cardiológica realizada de acuerdo con el párrafo 9(a) y (b) del Apéndice 1 a la Subparte B.

(2) Los solicitantes que se hayan sometido a cirugía reparadora o sustitutiva de las válvulas cardíacas serán calificados como no aptos. En los casos favorables se podrá calificar como apto por la AMS, después de una evaluación cardiológica de acuerdo con el párrafo 9(c) del Apéndice 1 a la

Subparte B.

(c) La terapia anticoagulante sistemática es descalificante. Después de un tratamiento de duración limitada, los solicitantes podrán ser considerados aptos por la AMS, de acuerdo con el párrafo 10 del Apéndice 1 a la Subparte B.

(d) Los solicitantes que padezcan cualquier anomalía del pericardio, miocardio, o endocardio serán calificados como no aptos hasta que se haya producido una resolución completa de la misma o después de una evaluación cardiológica de acuerdo con el párrafo 11 del Apéndice 1 a la Subparte B.

(e) Los solicitantes con cardiopatías congénitas serán calificados como no aptos, antes o después de cirugía. Los solicitantes con anomalías menores pueden ser calificados como aptos por la AMS después de una investigación cardiológica de acuerdo con el párrafo 12 del Apéndice 1 a la Subparte B.

JAR-FCL 3.155 Sistema respiratorio - General

(a) El solicitante o titular de un certificado médico de Clase 1 no padecerá ninguna anomalía, congénita o adquirida, en el sistema respiratorio que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s).

(b) Se requerirá una radiografía antero posterior del tórax en el reconocimiento inicial. Esta puede ser requerida en los reconocimientos de renovación cuando esté indicado por motivos clínicos o epidemiológicos.

(c) Se requieren pruebas de función pulmonar (ver párrafo 1 Apéndice 2 a la Subparte B) en el reconocimiento inicial. Se realizará una prueba con pick-flow en el primer reconocimiento de revalidación o renovación que se realice después de los 30 años de edad, cada 5 años hasta la edad de 40 y después cada 4 años y cuando esté clínicamente indicada. Los solicitantes con una alteración significativa de la función pulmonar serán calificados como no aptos.

JAR-FCL 3.160 Sistema respiratorio Alteraciones

(a) Los solicitantes que padezcan una enfermedad pulmonar obstructiva crónica serán calificados como no aptos.

(b) Los solicitantes diagnosticados de asma bronquial que requieran medicación serán calificados

de acuerdo con los criterios expuestos en el párrafo 2 del Apéndice 2 a la Subparte B.

(c) Los solicitantes con enfermedades inflamatorias activas del sistema respiratorio serán calificados temporalmente como no aptos.

(d) Los solicitantes con sarcoidosis serán calificados como no aptos (ver párrafo 3 del Apéndice 2 a la Subparte B).

(e) Los solicitantes con neumotórax espontáneo serán calificados como no aptos pendientes de una evaluación extendida (ver párrafo 4 del Apéndice 2 a la Subparte B).

(f) Los solicitantes que requieran una intervención quirúrgica mayor que afecte el sistema respiratorio serán calificados como no aptos por un mínimo de tres meses después de la operación y hasta el momento en que los efectos de la operación no puedan interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s) (ver párrafo 5 del Apéndice 2 a la Subparte B).

JAR-FCL 3.165 Sistema digestivo - General

El solicitante o titular de un certificado médico de Clase 1 no padecerá ninguna enfermedad funcional o estructural del tracto gastrointestinal o sus anejos que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s).

JAR-FCL 3.170 Sistema digestivo - Alteraciones

(a) Los solicitantes con molestias dispépticas recurrentes que requieran medicación o con pancreatitis serán calificados como no aptos pendientes de evaluación de acuerdo con el párrafo 1 del Apéndice 3 a la Subparte B.

(b) Los solicitantes con coleditiasis, ya sea múltiple, o bien única pero sintomática, serán calificados como no aptos hasta que se les haya realizado un tratamiento satisfactorio (ver párrafo 2 del Apéndice 3 a la Subparte B).

(c) El solicitante de un certificado inicial que tenga un historial médico o un diagnóstico clínico de cualquier enfermedad inflamatoria intestinal, aguda o crónica, será evaluado como no apto (ver párrafo 3 del Apéndice 3 a la Subparte B, con particular atención a las condiciones descalificantes).

(d) En la renovación del certificado, el solicitante

que haya desarrollado una enfermedad inflamatoria intestinal, aguda o crónica, será evaluado de acuerdo con el criterio del párrafo 3 del Apéndice 3 de la Subparte B.

(e) Al solicitante se le requerirá que esté completamente libre de hernia alguna que pueda incrementar el riesgo de síntomas incapacitantes.

(f) Cualquier secuela de enfermedad o de intervención quirúrgica en cualquier parte del tracto digestivo o de su anejos que sea probable que pueda causar incapacidad en vuelo, en particular cualquier obstrucción debida a estrecheces o a compresión, será calificada como no apto.

(g) El solicitante que haya sufrido una operación quirúrgica en el tracto digestivo o en sus anejos, incluyendo la resección total o parcial, o técnicas derivativas que afecten a cualquiera de estos órganos, será evaluado como no apto por un período mínimo de tres meses y hasta que no exista probabilidad de que los efectos de dicha operación interfieran el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s) (ver párrafo 4 del Apéndice 3 a la Subparte B).

JAR-FCL 3.175 Enfermedades metabólicas, nutricionales y endocrinas

(a) El solicitante o titular de un certificado médico de Clase 1 no padecerá ninguna afección funcional o estructural metabólica, nutricional o endocrina, que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s).

(b) Los solicitantes con disfunciones metabólicas, nutricionales o endocrinas pueden ser calificados como aptos de acuerdo con el párrafo 1 del Apéndice 4 a la Subparte B.

(c) Los solicitantes con diabetes mellitus pueden ser calificados como aptos, solo de acuerdo con los párrafos 2 y 3 del Apéndice 4 a la Subparte B.

(d) Los solicitantes con diabetes que requieran insulina serán calificados como no aptos.

(e) Los solicitantes con obesidad extrema serán calificados como no aptos (ver JAR-FCL 3.200).

JAR-FCL 3.180 Hematología

(a) El solicitante o titular de un certificado médico de Clase 1 no padecerá ninguna enfermedad

hematológica que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s).

(b) La hemoglobina se comprobará en todos los reconocimientos médicos y los casos significativos de anemia serán calificados como no aptos (ver párrafo 1 del Apéndice 5 a la Subparte B).

(c) El solicitante con enfermedad de células falciformes será evaluado como no apto (ver párrafo 1 del Apéndice 5 a la Subparte B).

(d) El solicitante con un agrandamiento significativo, localizado y generalizado, de las glándulas linfáticas, o con enfermedades de la sangre será evaluado como no apto (ver párrafo 2 del Apéndice 5 a la Subparte B).

(e) El solicitante con leucemia aguda será evaluado como no apto. Los solicitantes de un certificado inicial con leucemias crónicas serán calificados como no aptos. Para la renovación del certificado ver párrafo 3 del Apéndice 5 a la Subparte B.

(f) El solicitante con un agrandamiento del bazo significativo, será evaluado como no apto (ver párrafo 4 del Apéndice 5 a la Subparte B).

(g) El solicitante con una policitemia significativa será evaluado como no apto (ver párrafo 5 del Apéndice 5 a la Subparte B).

(h) El solicitante con un defecto de coagulación será evaluado como no apto (ver párrafo 6 del Apéndice 5 a la Subparte B).

JAR-FCL 3.185 Sistema urinario

(a) El solicitante o titular de un certificado médico de Clase 1 no deberá padecer ninguna enfermedad funcional o estructural del sistema urinario o de sus anexos que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s).

(b) El solicitante que presente cualquier signo de enfermedad orgánica del riñón será evaluado como no apto. El análisis de orina deberá formar parte de todos los reconocimientos médicos. La orina no deberá contener elementos anormales considerados patológicamente significativos. Debería prestarse particular atención a las enfermedades que afecten al tracto urinario y a los órganos genitales. (ver párrafo 1 del Apéndice 6 a la Subparte B).

(c) El solicitante que presente un cálculo urinario será evaluado como no apto (ver párrafo 2 del Apéndice 6 a la Subparte B).

(d) El solicitante que padezca cualquier secuela de enfermedad o de intervención quirúrgica en los riñones y en el tracto urinario, que sea probable pueda causar incapacidad, en particular cualquier obstrucción debida a estrecheces o compresión, será evaluado como no apto. El solicitante nefrectomizado pero compensado, sin datos de uremia ni de hipertensión arterial puede ser considerado apto (ver párrafo 3 del Apéndice 6 a la Subparte B).

(e) El solicitante que haya sufrido una intervención quirúrgica importante del tracto urinario, incluyendo resecciones parciales o totales o una técnica derivativa en cualquiera de sus órganos, será evaluado como no apto por un período mínimo de tres meses y hasta que no haya probabilidad de que los efectos de la operación puedan causar incapacidad en vuelo (ver párrafos 3 y 4 del Apéndice 6 a la Subparte B).

JAR-FCL 3.190 Enfermedades de transmisión sexual y otras infecciones.

(a) El solicitante o titular de un certificado médico de Clase 1 no tendrá un historial médico establecido o un diagnóstico médico de cualquier enfermedad de transmisión sexual u otra infección que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s).

(b) Se deberá prestar particular atención a historiales o datos clínicos que indiquen:

- (1) Infección por el VIH,
- (2) Inmunodeficiencia,
- (3) hepatitis infecciosa
- (4) sífilis

(ver apéndice 7 a esta Subparte)

JAR-FCL 3.195 Ginecología y obstetricia

(a) La solicitante o titular de un certificado médico de Clase 1 no deberá tener ninguna afección obstruccion o ginecológica funcional o estructural que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s).

(b) La solicitante con un historial de molestias

menstruales importantes, con poca respuesta al tratamiento, será evaluada como no apta.

(c) El embarazo implica incapacidad. Si la evaluación obstétrica indica un embarazo completamente normal, la solicitante podrá ser evaluada como apta hasta el final de la semana 26 de gestación, de acuerdo con el párrafo 1 del Apéndice 8 a la Subparte B. Podrá reasumir las atribuciones de la licencia una vez que se confirme satisfactoriamente la completa recuperación tras el parto o tras la terminación del embarazo.

(d) La solicitante que haya sufrido una intervención quirúrgica ginecológica importante será evaluada como no apta por un período mínimo de tres meses y hasta que no haya probabilidad de que los efectos de la operación puedan interferir el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) (ver párrafo 2 del Apéndice 8 a la Subparte B).

JAR-FCL 3.200 Requisitos musculares y esqueléticos

(a) El solicitante o titular de un certificado médico de Clase 1 no padecerá ninguna anomalía, congénita o adquirida, en los huesos, articulaciones, músculos y tendones que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s).

(b) El solicitante tendrá suficiente longitud del tronco y extremidades, así como fuerza muscular que garantice el ejercicio seguro de las atribuciones de la licencia aplicable (ver párrafo 1 del Apéndice 9 a la Subparte B).

(c) El solicitante disfrutará de un funcionamiento satisfactorio del sistema musculoesquelético. El solicitante con cualquier secuela significativa de enfermedad, accidente o anomalía congénita de los huesos, articulaciones, músculos o tendones, con o sin cirugía, será evaluado de acuerdo con los párrafos 1, 2 y 3 del Apéndice 9 a la Subparte B.

JAR-FCL 3.205 Requisitos psiquiátricos

(a) El solicitante o titular de un certificado médico de Clase 1 no tendrá un historial o diagnóstico médico establecido de cualquier enfermedad o incapacidad psiquiátrica o afección, aguda o crónica, congénita o adquirida, que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s).

(b) Se deberá prestar especial atención a lo siguiente (ver Apéndice 10 a la Subparte B):

- (1) síntomas psicóticos,
- (2) síndromes afectivos,

(3) desórdenes de personalidad, especialmente si son lo suficientemente severos como para que resulten en conductas anormales,

(4) anomalías mentales y neurosis,

(5) alcoholismo,

(6) uso o abuso de drogas psicotrópicas u otras sustancias con o sin dependencia.

JAR-FCL 3.210 Requisitos neurológicos

(a) El solicitante o titular de un certificado médico de Clase 1 no tendrá un historial o diagnóstico médico establecido de cualquier condición neurológica que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s).

(b) Se deberá prestar particular atención a lo siguiente (ver Apéndice 11 a la Subparte B):

(1) Enfermedad progresiva del sistema nervioso,

(2) epilepsia y otras afecciones convulsivas,

(3) condiciones con alta probabilidad de cursar con disfunciones cerebrales,

(4) alteración o pérdida de conciencia,

(5) traumatismos craneoencefálicos.

(c) Se requiere un electroencefalograma en el reconocimiento inicial (ver Apéndice 11 a la Subparte B) y cuando sea indicado por el historial del solicitante o motivos clínicos.

JAR-FCL 3.215 Requisitos oftalmológicos

(a) El solicitante o titular de un certificado médico de Clase 1 no padecerá ninguna anomalía en la función ocular o en sus anexos o cualquier afección patológica activa, congénita o adquirida, aguda o crónica, o cualquier secuela de cirugía ocular (ver párrafo 1 del Apéndice 12 a la Subparte B) o trauma, que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s).

(b) Se requiere un reconocimiento oftalmológico

extendido para el certificado inicial (ver párrafo 2 del Apéndice 12 a la Subparte B).

(c) Un reconocimiento ocular ordinario formará parte de todos los reconocimientos de revalidación o renovación (ver párrafo 3 del Apéndice 12 a la Subparte B).

(d) Se requiere un reconocimiento oftalmológico extendido conjuntamente con los reconocimientos de revalidación y renovación (reconocimiento extendido - ver párrafo 4 del Apéndice 12 a la Subparte B) en los siguientes intervalos:

(1) una vez cada cinco años hasta cumplir 40 años,

(2) una vez cada dos años posteriormente.

JAR-FCL 3.220 Requisitos visuales

(a) *Agudeza visual lejana.* La agudeza visual lejana, con o sin corrección, será ≥ 9 o superior en cada ojo por separado y la agudeza visual binocular será $\geq 6/6$ o superior (ver JAR-FCL 3.220(h) que sigue). No hay límites aplicables a la agudeza visual sin corrección.

(b) *Errores de refracción.* El error de refracción se define como la desviación desde la emetrofía medida en dioptrías en el meridiano más ametrópico. La refracción será medida mediante métodos estándar (ver párrafo 1 del Apéndice 13 a la Subparte B). En relación a los errores de refracción, los solicitantes serán considerados aptos si cumplen los siguientes requisitos:

(1) En el reconocimiento inicial el error de refracción no será superior a ± 3 dioptrías.

(2) En los reconocimientos de revalidación o renovación, el solicitante experimentado a satisfacción de la Autoridad, con errores de refracción de hasta $+3/-5$ dioptrías y con un historial de visión estable, puede ser considerado apto por la AMS (ver párrafo 2 del Apéndice 13 a la Subparte B).

(3) En el solicitante con un error de refracción y componente astigmático, el astigmatismo no deberá exceder 2.0 dioptrías.

(4) La diferencia en el error de refracción entre los dos ojos (anisometropía) no deberá exceder 2.0 dioptrías.

(5) Deberá seguirse el desarrollo de la presbiopía en todos los reconocimientos aeromédicos de renovación.

(6) El solicitante deberá ser capaz de leer una carta N5 (o equivalente) a 30-50 cm y una N14 (o equivalente) a 100 cm, con corrección si está prescrita. (ver JAR-FCL 3.220(h) abajo).

(c) El solicitante con defectos significativos en la visión binocular será evaluado como no apto. No hay ningún requisito de visión estereoscópica. (ver párrafo 3 del Apéndice 13 a la Subparte B).

(d) El solicitante con diplopía será evaluado como no apto.

(e) El solicitante con anomalía en la convergencia será evaluado como no apto (ver párrafo 4 del Apéndice 13 a la Subparte B).

(f) El solicitante con desequilibrio de los músculos oculares (heteroforias) que exceda (medido con la corrección usual) de:

- 1.0 dioptría prismática de hiperforia a 6 metros,
- 6.0 dioptrías prismáticas de esoforía a 6 metros,
- 8.0 dioptrías prismáticas de exoforía a 6 metros;

- y
- 1.0 dioptría prismática de hiperforia a 33 cm,
- 6.0 dioptrías prismáticas de esoforía a 33 cm,
- 12.0 dioptrías prismáticas de exoforía a 33 cm

será evaluado como no apto a no ser que la capacidad de fusión sea suficiente para prevenir la astenopia y la diplopia.

(g) El solicitante con campos visuales que no sean normales será evaluado como no apto (ver párrafo 3 del Apéndice 13 Subparte B).

(h) (1) Si un requisito visual se cumple únicamente con el uso de corrección, las gafas o las lentes de contacto deberán proporcionar una función visual óptima y adecuada a los fines de la aviación.

(2) Las lentes correctoras, cuando se lleven para su uso en la aviación, deberán permitir al titular de la misma que cumpla los requisitos visuales a todas las distancias. No deberá utilizarse más de un par de gafas para cumplir este requisito.

(3) Deberá tener disponible un par de gafas de repuesto de similar corrección, cuando se ejerzan las

atribuciones de la licencia.

JAR-FCL 3.225 Percepción de colores

(a) La percepción normal del color se define como la capacidad de pasar las tablas de Ishihara o el anomaloscopio de Nagel como tricromata normal (ver párrafo 1 del Apéndice 14 a la Subparte B).

(b) El solicitante deberá tener una percepción normal de los colores o distinguirlos de forma segura. Los solicitantes que no superen el test de Ishihara serán calificados como que distinguen los colores de forma segura si superan otras pruebas realizadas con métodos aceptados por la AMS (anomaloscopio o linterna de colores) - ver párrafo 2 del Apéndice 14 a la Subparte B).

(c) El solicitante que no supere las pruebas de percepción de colores será considerado como que tiene una visión de colores insegura y será evaluado como no apto.

JAR-FCL 3.230 Requisitos otorinolaringológicos

(a) El solicitante o titular de un certificado médico de Clase 1 no padecerá ninguna anomalía en las funciones de los oídos, nariz, senos paranasales o garganta (incluyendo la cavidad oral, dientes y laringe), o cualquier afección activa patológica, congénita o adquirida, aguda o crónica, o cualquier secuela de cirugía y trauma que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s).

(b) El reconocimiento otorinolaringológico completo será requerido en el reconocimiento inicial, y posteriormente una vez cada cinco años hasta cumplir 40 años y cada dos años a partir de entonces (reconocimiento extendido - ver párrafo 1 y 2 del Apéndice 15 a la Subparte B).

(c) Un reconocimiento ordinario de oído-nariz-garganta deberá formar parte de todos los reconocimientos de revalidación y renovación (ver Apéndice 15 a la Subparte B).

(d) La presencia de cualquiera de las siguientes afecciones en el solicitante dará como resultado una evaluación de no apto.

(1) Proceso activo patológico, agudo o crónico, del oído interno o medio.

(2) Perforación no cicatrizada, o distensión de

la membrana del tímpano (ver párrafo 3 del Apéndice 15 a la Subparte B).

(3) Alteraciones de la función vestibular (ver párrafo 4 del Apéndice 15 a la Subparte B).

(4) Restricción significativa ventilatoria a nivel de ambas fosas nasales, o cualquier distensión de los senos paranasales.

(5) Malformación significativa o infección aguda o crónica en la cavidad oral o del tracto respiratorio superior.

(6) Afección significativa del habla o voz.

JAR-FCL 3.235 Requisitos auditivos

(a) La audición deberá comprobarse en todos los reconocimientos. El solicitante entenderá correctamente con cada oído la conversación, cuando se compruebe estando a una distancia de 2 metros y de espaldas al AME.

(b) La audición será comprobada con audiometría tonal en el reconocimiento inicial y en los posteriores de revalidación o renovación cada cinco años hasta que cumpla 40 años y cada dos años a partir de entonces (ver párrafo 1 del Apéndice 16 a la Subparte B).

(c) En el reconocimiento inicial para un certificado médico de Clase 1 no deberá haber pérdida de audición en ambos oídos, comprobándolos por separado, de más de 20 dB(HL) en cualquiera de las frecuencias 500, 1000 y 2000 Hz, o de más de 35 dB(HL) a 3000 Hz. El solicitante cuya pérdida de audición esté dentro de 5 dB(HL) de estos límites en dos o más de estas frecuencias anteriores, deberá pasar anualmente, por lo menos, una audiometría tonal.

(d) En los reconocimientos de revalidación o renovación, no deberá haber pérdida de audición en ambos oídos, comprobándolos por separado, de más de 35 dB(HL) en cualquiera de las frecuencias 500, 1000, y 2000 Hz, o de más de 50 dB(H) a 3000 Hz. El solicitante cuya pérdida de audición esté dentro de 5 dB (HL) de estos límites en dos o más de estas frecuencias comprobadas deberá pasar anualmente, por lo menos, una audiometría tonal.

(e) En la revalidación o renovación, los solicitantes con hipoacusia podrán ser calificados como aptos por la AMS si en una prueba de discriminación verbal se

demuestra una habilidad auditiva satisfactoria (ver párrafo 2 del Apéndice 16 a la Subparte B).

JAR-FCL 3.240 Requisitos psicológicos

(a) El solicitante o titular de un certificado médico de Clase 1 no deberá tener ninguna deficiencia psicológica establecida (ver párrafo 1 del Apéndice 17 a la Subparte B), que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s). Puede ser requerida una evaluación psicológica por la AMS cuando sea indicado como parte o complemento de un reconocimiento psiquiátrico o neurológico (ver párrafo 2 del Apéndice 17 a la Subparte B).

(b) Cuando sea indicada una evaluación psicológica, deberá utilizarse un psicólogo aceptado por la AMS.

(c) Los psicólogos emitirán por escrito un informe para la AMS detallando su opinión y recomendaciones.

JAR-FCL 3.245 Requisitos dermatológicos

(a) El solicitante o titular de un certificado médico de Clase 1 no padecerá ninguna afección dermatológica comprobada que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s).

(b) Se deberá prestar particular atención a las siguientes afecciones (ver Apéndice 18 a la Subparte B):

Eczema (exógeno y endógeno)
 Psoriasis severa
 Infecciones bacterianas
 Dermopatías inducidas por fármacos.
 Dermopatías bullosas
 Patología cutánea tumoral
 Urticaria

Se deberá consultar a la AMS si existiera alguna duda sobre cualquiera otra afección.

SUBPARTE C - REQUISITOS MÉDICOS CLASE 2

JAR-FCL 3.250 Sistema cardiovascular - Reconocimiento

(a) El solicitante o titular de un certificado médico de Clase 2 no deberá tener ninguna anomalía, congénita o adquirida, en el sistema cardiovascular que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s).

(b) Se requiere un electrocardiograma estándar de doce pistas con informe en el reconocimiento para la emisión del certificado médico inicial, en el primer reconocimiento después de cumplir 40 años y, posteriormente, cada 2 años, anualmente después de cumplir 50 años, y cada seis meses después de cumplir 65 años.

(c) La ergometría se requiere únicamente cuando esté indicada clínicamente de acuerdo con el párrafo 1 del Apéndice 1 a la Subparte C.

(d) Los informes del electrocardiograma y de la ergometría serán realizados por especialistas aceptados por la AMS.

(e) Si se dan en el solicitante dos o más factores de riesgo mayor (fumar, hipertensión, diabetes mellitus, obesidad, etc.), se requiere una valoración de los lípidos plasmáticos y del colesterol sérico en el reconocimiento para la emisión del certificado médico inicial y en el primer reconocimiento después de los 40 años.

JAR-FCL 3.255 Sistema cardiovascular - Tensión arterial.

(a) La presión sanguínea será medida con las técnicas proporcionadas en el párrafo 3 del Apéndice 1 a la Subparte C.

(1) Cuando la tensión arterial exceda efectivamente de 160 mm Hg de sistólica y 95 mm Hg de diastólica, con o sin tratamiento, el solicitante será evaluado como no apto.

(2) El tratamiento para el control de la tensión arterial será compatible con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s) de acuerdo con el párrafo 4 del Apéndice 1 a la Subparte C). La iniciación de un tratamiento farmacológico requiere que se establezca un periodo de suspensión temporal del certificado médico para determinar la ausencia de efectos

colaterales significativos.

(3) Los solicitantes con hipotensión sintomática serán evaluados como no aptos.

JAR-FCL 3.260 Sistema cardiovascular - Enfermedad coronaria.

(a) Las cardiopatías presuntas deben ser investigadas. El solicitante con una coronariopatía leve, asintomática, podrá ser considerado apto por la AMS, sujeto al cumplimiento del párrafo 5 del Apéndice 1 a la Subparte C.

(b) Los solicitantes con enfermedad coronaria sintomática serán calificados como no aptos.

(c) Los solicitantes serán calificados como no aptos después de un infarto de miocardio. La AMS puede otorgar una evaluación de apto sujeta al cumplimiento del párrafo 6 del Apéndice 1 a la Subparte C.

(d) Los solicitantes que demuestren una recuperación satisfactoria 9 meses después de una cirugía de by-pass aorto coronario o de una angioplastia, pueden ser calificados como aptos por la AMS, sujetos al cumplimiento del párrafo 7 del Apéndice 1 a la Subparte C.

JAR-FCL 3.265 Sistema cardiovascular - Arritmias/alteraciones de la conducción.

(a) Los solicitantes con trastornos significativos en el ritmo cardiaco, ya sean paroxísticos o crónicos, serán calificados como no aptos, pendientes de evaluación cardiológica de acuerdo con el párrafo 8 del Apéndice 1 a la Subparte C.

(b) Los solicitantes con bradicardia sinusal asintomática o taquicardia sinusal pueden ser calificados como aptos en ausencia de patología significativa subyacente.

(c) Los solicitantes con evidencia de enfermedad sinoauricular requerirán una evaluación cardiológica de acuerdo con el párrafo 8 del Apéndice 1 a la Subparte C.

(d) No es necesario calificar como no apto a los solicitantes con complejos ventriculares eclopáticos uniformes, aislados y asintomáticos, pero si la

extrastístolia es muy frecuente, o con formas complejas, se requerirá una evaluación cardiológica completa de acuerdo con el párrafo 8 del Apéndice 1 a la Subparte C.

(e) En ausencia de otra anomalía, los solicitantes con bloqueo incompleto de rama o con una desviación estable del eje, podrán ser calificados como aptos. Los solicitantes con bloqueo completo de rama, derecha o izquierda, requerirán una evaluación cardiológica en su primera presentación de acuerdo con el párrafo 8 del Apéndice 1 a la Subparte C.

(f) Los solicitantes con síndrome de preexcitación ventricular serán calificados como no aptos a no ser que una evaluación cardiológica confirme que el solicitante cumple los requisitos del párrafo 8 del Apéndice 1 a la Subparte C.

(g) Los solicitantes con marcapasos serán calificados como no aptos, a no ser que una evaluación cardiológica confirme que el solicitante cumple los requisitos del párrafo 8 del Apéndice 1 a la Subparte C.

JAR-FCL 3.270 Sistema cardiovascular - General

(a) Los solicitantes con enfermedad vascular periférica serán calificados como no aptos, antes o después de cirugía, a no ser que carezcan de cualquier defecto funcional significativo y que haya sido demostrada la ausencia de enfermedad de la arteria coronaria. Los solicitantes con aneurisma aórtico serán calificados como no aptos, antes o después de cirugía.

(b) Los solicitantes con anomalías significativas en cualquiera de las válvulas cardiacas serán calificados como no aptos.

(1) Los solicitantes con anomalías menores en las válvulas cardiacas podrán ser calificados como aptos por la AMS después de una evaluación cardiológica realizada de acuerdo con el párrafo 9(a) y (b) del Apéndice 1 a la Subparte C.

(2) Los solicitantes que se hayan sometido a cirugía valvular reparadora o sustitutiva serán calificados como no aptos. Los casos favorables podrán evaluarse como aptos por la AMS, después de una evaluación cardiológica de acuerdo con el párrafo 9(c) del Apéndice 1 a la Subparte C.

(c) La terapia anticoagulante sistemática es descalificante. Después de un tratamiento de duración

limitada, los solicitantes podrán ser considerados aptos por la AMS de acuerdo con el párrafo 10 del Apéndice 1 a la Subparte C.

(d) Los solicitantes con cualquier anomalía del pericardio, miocardio o endocardio serán calificados como no aptos hasta que se haya producido una resolución completa de la misma o después de una evaluación cardiológica de acuerdo con el párrafo 11 del Apéndice 1 a la Subparte C.

(e) Los solicitantes con cardiopatías congénitas, antes o después de cirugía correctora, serán calificados como no aptos. Los solicitantes con anomalías menores podrán ser calificados como aptos por la AMS después de una evaluación cardiológica de acuerdo con el párrafo 12 del Apéndice 1 a la Subparte C.

JAR-FCL 3.275 Sistema respiratorio - General

(a) El solicitante o titular de un certificado médico Clase 2 no padecerá ninguna anomalía en el sistema respiratorio, congénita o adquirida, que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s).

(b) Solo en los casos en los que esté indicado por motivos clínicos o epidemiológicos, será requerida una radiografía anterior-posterior del tórax.

(c) En el reconocimiento médico inicial de clase 2 se requiere una prueba pulmonar de flujo-pico, de acuerdo con el párrafo 1 del Apéndice 2 a la Subparte C. También en el primer reconocimiento después de cumplir 40 años, cada cuatro años a partir de entonces, o cuando sea indicada por motivos clínicos. Los solicitantes con una alteración significativa de la función pulmonar serán calificados como no aptos.

JAR-FCL 3.280 Sistema respiratorio - Alteraciones

(a) Los solicitantes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) serán calificados como no aptos.

(b) Los solicitantes con asma bronquial, que requieran medicación, serán calificados de acuerdo con los criterios expuestos en el párrafo 2 del Apéndice 2 a la Subparte C.

(c) Los solicitantes con enfermedades activas

- inflamatorias del sistema respiratorio serán calificados como temporalmente no aptos.
- (d) Los solicitantes con sarcoidosis serán calificados como no aptos (ver párrafo 3 del Apéndice 2 a la Subparte C).
- (e) Los solicitantes con neumotórax espontáneo serán calificados como no aptos, pendientes de una evaluación completa (ver párrafo 4 Apéndice 2 a la Subparte C).
- (f) Los solicitantes que requieran una intervención quirúrgica mayor que afecte el aparato respiratorio serán calificados como no aptos, por un período mínimo de tres meses después de la operación y hasta el momento en que los efectos de la operación no puedan interferir el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s) (ver párrafo 5 del Apéndice 2 a la Subparte C).
- JAR-FCL 3.285 Sistema digestivo - General**
- El solicitante o titular de un certificado médico de Clase 2 no padecerá ninguna enfermedad funcional o estructural del tracto gastrointestinal o su anexo que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s).
- JAR-FCL 3.290 Sistema digestivo - Alteraciones**
- (a) Los solicitantes con alteraciones dispépticas que requieran medicación y pancreatitis serán calificados como no aptos, pendientes de evaluación de acuerdo con el párrafo 1 del Apéndice 3 a la Subparte C.
- (b) Los solicitantes con coledocistitis ya sea múltiple, o bien única pero sintomática, serán calificados como no aptos hasta que se les haya realizado un tratamiento satisfactorio (ver párrafo 2 del Apéndice 3 a la Subparte C).
- (c) El solicitante que tenga un historial médico establecido o un diagnóstico clínico de cualquier enfermedad inflamatoria intestinal, aguda o crónica, solo podrá ser evaluado como apto de acuerdo con el párrafo 3 del Apéndice 3 a la Subparte C.
- (d) En la renovación del certificado el solicitante que haya desarrollado una enfermedad inflamatoria intestinal aguda o crónica será evaluado de acuerdo con el criterio del párrafo 3 del Apéndice 3 a la Subparte C.
- (e) El solicitante no presentará hernia alguna que puedan incrementar el riesgo de síntomas incapacitantes.
- (f) Cualquier secuela de enfermedad o de intervención quirúrgica en cualquier parte del tracto digestivo, o de su anexo, que pueda causar incapacitación en vuelo, en particular cualquier obstrucción debida a estrechez o compresión, será evaluada como no apto.
- (g) El solicitante que haya sufrido una operación quirúrgica en el tracto digestivo o en sus anexos, incluyendo la resección total o parcial o técnicas derivadas que afecten a cualquiera de estos órganos, será evaluado como no apto por un período mínimo de tres meses y hasta el momento en que los efectos de dicha operación no tengan probabilidad de interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s) (ver párrafo 4 Apéndice 3 a la Subparte C).
- JAR-FCL 3.295 Enfermedades metabólicas, nutricionales y endocrinas**
- (a) El solicitante o titular de un certificado médico de Clase 2 no padecerá ninguna afección funcional o estructural metabólica, nutricional o endocrina, que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s).
- (b) Los solicitantes con distonías metabólicas, nutricionales o endocrinas podrán ser calificados como aptos de acuerdo con el párrafo 1 del Apéndice 4 a la Subparte C.
- (c) Los solicitantes con diabetes mellitus pueden ser calificados como aptos únicamente de acuerdo con los párrafos 2 y 3 del Apéndice 4 a la Subparte C.
- (d) Los solicitantes con diabetes que requieran insulina serán calificados como no aptos.
- (e) Los solicitantes con obesidad extrema serán calificados como no aptos (ver JAR-FCL 3.320).
- JAR-FCL 3.300 Hematología**
- (a) El solicitante o titular de un certificado médico de Clase 2 no padecerá ninguna enfermedad hematológica que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s).
- (b) La hemoglobina deberá ser comprobada en el reconocimiento para un certificado médico inicial y cuando esté indicado por motivos clínicos. Los casos significativos de anemia serán evaluados como no apto (ver párrafo 1 del Apéndice 5 a la Subparte C).
- (c) El solicitante con enfermedad de células falciformes será evaluado como no apto (ver párrafo 1 del Apéndice 5 a la Subparte C).
- (d) El solicitante con un agrandamiento significativo, localizado y generalizado, de las glándulas linfáticas, o con enfermedades de la sangre será evaluado como no apto (ver párrafo 2 del Apéndice 5 a la Subparte C).
- (e) El solicitante con leucemia aguda será evaluado como no apto. Los solicitantes iniciales con leucemias crónicas serán calificados como no aptos. Para la renovación del certificado la calificación será realizada de acuerdo con el párrafo 3 del Apéndice 5 a la Subparte C.
- (f) El solicitante con un agrandamiento significativo del bazo será evaluado como no apto (ver párrafo 4 del Apéndice 5 a la Subparte C).
- (g) El solicitante con policitemia significativa será evaluado como no apto en el reconocimiento inicial pero puede ser considerado por la AMS apto para un certificado restringido de acuerdo con el párrafo 5 del Apéndice 5 a la Subparte C.
- (h) El solicitante con un defecto de coagulación será evaluado como no apto (ver párrafo 6 del Apéndice 5 a la Subparte C).
- JAR-FCL 3.305 Sistema urinario**
- (a) El solicitante o titular de un certificado médico de Clase 2 no padecerá ninguna enfermedad funcional o estructural del sistema urinario o de sus anexos que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s).
- (b) El solicitante que presente cualquier signo de enfermedad orgánica del riñón será evaluado como no apto. El análisis de orina deberá formar parte de todos los reconocimientos médicos. La orina no deberá contener ningún elemento anormal que se considere significativo patológicamente. Debería prestarse particular atención a las enfermedades que afecten a los vías urinarias y a los órganos genitales. (ver párrafo 1 del Apéndice 6 a la Subparte C).
- (c) El solicitante que presente un cálculo renal o un cálculo que presente un cálculo renal
- urtral será evaluado como no apto (ver párrafo 2 del Apéndice 6 a la Subparte C).
- (d) El solicitante con cualquier secuela de enfermedad o de procedimientos quirúrgicos en los riñones y en el tracto urinario que pueda causar incapacitación, en particular cualquier obstrucción debida a estrechamiento o compresión, será evaluado como no apto. El solicitante con nefrectomía compensada, sin hipertensión ni uremia podrá ser considerado como apto (ver párrafo 3 del Apéndice 6 a la Subparte C).
- (e) El solicitante que se ha sometido a una cirugía importante del riñón o del tracto urinario, incluyendo la resección total o parcial, o una técnica derivada de cualquiera de sus órganos, será evaluado como no apto por un período mínimo de tres meses y hasta el momento en que los efectos de la operación no tengan ya probabilidad de interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s) (ver párrafos 3 y 4 del Apéndice 6 a la Subparte C).
- JAR-FCL 3.310 Enfermedades de transmisión sexual y otras infecciones**
- (a) El solicitante o titular de un certificado médico de Clase 2 no tendrá un historial médico establecido o un diagnóstico médico de cualquier enfermedad de transmisión sexual u otra infección que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la licencia(s) aplicable(s).
- (b) Se prestará particular atención, de acuerdo con el Apéndice 7 a la Subparte C, a historiales o indicios clínicos que indiquen:
- (1) VIH positivo
 - (2) inmunodeficiencia.
 - (3) hepatitis infecciosa
 - (4) sífilis
- JAR-FCL 3.315 Ginecología y obstetricia**
- (a) Una solicitante o titular de un certificado médico de Clase 2 no tendrá ninguna afección obstétrica o ginecológica, funcional o estructural, que pueda interferir con el ejercicio seguro de las

atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s).

(b) Una solicitante con un historial de alteraciones menstruales severas con poca respuesta al tratamiento convencional, será evaluada como no apta.

(c) El embarazo implica incapacitación. Si la evaluación obstétrica indica un embarazo completamente normal, la solicitante podrá ser evaluada como apta hasta el final de la semana 26 de gestación, de acuerdo con el párrafo 1 del Apéndice 8 a la Subparte C. Las atribuciones de la licencia podrán ser reasumidas una vez que se confirme satisfactoriamente la completa recuperación del parto o de la terminación del embarazo.

(d) Una solicitante que haya sufrido una intervención quirúrgica ginecológica importante será evaluada como no apta, por un período mínimo de tres meses y hasta el momento en que los efectos de la operación no tengan probabilidad de interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) (ver párrafo 2 del Apéndice 8 a la Subparte C).

JAR-FCL 3.320 Requisitos musculares y esqueléticos

(a) El solicitante o titular de un certificado médico de Clase 2 no padecerá ninguna anomalía en los huesos, articulación, músculos y tendones, congénita o adquirida que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s).

(b) El solicitante deberá tener suficiente talla sentada, tamaño de brazo y piernas y masa muscular para el ejercicio seguro de las atribuciones de la licencia aplicable (ver párrafo 1 del Apéndice 9 a la Subparte C).

(c) El solicitante tendrá un sistema musculoesquelético funcionalmente satisfactorio. El solicitante con cualquier secuela significativa de enfermedad, accidente o anomalía congénita de los huesos, articulaciones, músculos o tendones, con o sin cirugía, será evaluado de acuerdo con los párrafos 1, 2 y 3 del Apéndice 9 a la Subparte C.

JAR-FCL 3.325 Requisitos psiquiátricos

(a) El solicitante o titular de un certificado médico de Clase 2 no tendrá un historial o diagnóstico médico establecido de cualquier enfermedad o incapacidad psiquiátrica, condición o afección, aguda o crónica, congénita o adquirida, que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s)

aplicable(s).

(b) Se prestará especial atención a lo siguiente (ver Apéndice 10 a la Subparte C):

- (1) síntomas psicóticos,
- (2) trastornos afectivos,
- (3) desórdenes de la personalidad, especialmente si son lo suficientemente severos como para que resulten en comportamientos exageradamente anormales,
- (4) anomalías mentales y neurosis,
- (5) alcoholismo,
- (6) uso o abuso de drogas psicotrópicas u otras sustancias, con o sin dependencia.

JAR-FCL 3.330 Requisitos neurológicos

(a) El solicitante o titular de un certificado médico de Clase 2 no poseerá un historial o diagnóstico médico establecido de cualquier afección neurológica que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s).

(b) Se deberá prestar particular atención a lo siguiente (ver Apéndice 11 a la Subparte C):

- (1) enfermedad progresiva del sistema nervioso,
- (2) epilepsia y otras afecciones convulsivas,
- (3) enfermedades con altas probabilidades de cursar con disfunciones cerebrales
- (4) alteraciones o pérdida de conciencia,
- (5) traumatismos craneoencefálicos

(c) Se requerirá un electroencefalograma cuando se considere indicado por el historial del solicitante o por motivos clínicos (ver Apéndice 11 a la Subparte C).

JAR-FCL 3.335 Requisitos oftalmológicos

(a) El solicitante o titular de un certificado médico de Clase 2 no padecerá ninguna anomalía, congénita o adquirida, en la función ocular o en su anexo o cualquier condición activa patológica, aguda o

crónica, o cualquier secuela de cirugía ocular (ver párrafo 1 del Apéndice 12 a la Subparte C) o trauma, que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s).

(b) Se requerirá un reconocimiento oftalmológico extenso realizado por un AME en el reconocimiento inicial, de acuerdo con el párrafo 2(b) del Apéndice 12 a la Subparte C).

(c) Un reconocimiento ocular ordinario formará parte de todos los reconocimientos de revalidación o renovación de acuerdo con el párrafo 3 del Apéndice 12 a la Subparte C.

JAR-FCL 3.340 Requisitos visuales

(a) *Agudeza visual/lejama.* La agudeza visual lejama, con o sin corrección, deberá ser 6/12 o superior en cada ojo por separado y la agudeza visual binocular deberá ser 6/6 o superior (ver JAR-FCL 3.340(f)). No hay límites aplicables a la agudeza visual sin corrección.

(b) *Errores de refracción.* El error de refracción se define como la desviación de la emetropía medida en dioptrías en el meridiano más ametrópico. La refracción será medida mediante métodos estándar (ver párrafo 1 del Apéndice 13 a la Subparte C). Los solicitantes serán considerados como aptos con respecto a los errores de refracción si cumplen los siguientes requisitos:

(1) Para el solicitante con un error de refracción mayor de ± 5 dioptrías (ver párrafo 2 del Apéndice 13 a la Subparte C) o cuando no pueda conseguirse una agudeza visual de 6/6 en cada ojo por separado con lentes correctivas, se requiere una completa evaluación realizada por un especialista.

(2) En el solicitante con ambliopía, la agudeza visual del ojo ambliópico deberá ser de 6/18 o superior y puede ser aceptado como apto si la agudeza visual proporcionada por el otro ojo es 6/6 o superior.

(3) En el solicitante con un error de refracción con componente astigmático, el astigmatismo no deberá exceder 3.0 dioptrías.

(4) La diferencia en el error de refracción entre los dos ojos (anisometropía) no deberá exceder 3.0 dioptrías.

(5) Deberá seguirse el desarrollo de la presbipia en todos los reconocimientos aeromédicos de renovación.

(6) El solicitante deberá ser capaz de leer una carta N5 (o equivalente) a 30-50 cm y una N14 (o equivalente) a 100 cm, con corrección, si está prescrita (ver JAR-FCL 3.340(h)).

(c) El solicitante con defectos significativos en la visión binocular será evaluado como no apto. (ver párrafo 3 del Apéndice 13 a la Subparte C).

(d) El solicitante con diplopia será evaluado como no apto.

(e) El solicitante con campos visuales que no sean normales será evaluado como no apto (ver párrafo 3 del Apéndice 13 a la Subparte C).

(f) (1) Si un requisito visual solo se cumple con el uso de corrección, las gafas o lentes de contacto deberán proporcionar una función visual óptima y ser adecuadas a los fines de la aviación.

(2) Las lentes correctoras, cuando se lleven para su uso en la aviación, permitirán que titular de la licencia cumpla los requisitos visuales en todas las distancias. No se utilizará más de un par de gafas para cumplir este requisito.

(3) Deberá tener disponible un par de gafas de repuesto de similar corrección cuando se ejerzan las atribuciones de la licencia.

JAR-FCL 3.225 Percepción de colores

(a) La percepción normal del color se define como la capacidad de pasar las tablas de Ishihara o el anomaloscopio de Nagel como un tricromata normal (ver párrafo 1 del Apéndice 14 a la Subparte C).

(b) El solicitante tendrá una percepción normal de los colores o distinguirá de forma segura de acuerdo con el JAR-FCL 3.345(c).

(c) El solicitante que no supere el test de Ishihara puede ser evaluado como que distingue los colores de forma segura si supera otras pruebas con métodos aceptables por la AMS (anomaloscopio o linterna de colores) (ver Apéndice 14 a la Subparte C).

(d) El solicitante que no supere las pruebas aceptadas de percepción de colores será considerado discromata y será evaluado como no apto.

(e) El solicitante discromata podrá ser evaluado por la AMS como apto para volar, dentro del FIR de los Estados miembros de las JAA, en condiciones VFR y solo de día.

JAR-FCL 3.350 Requisitos otorrinolaringológicos

(a) El solicitante o titular de un certificado médico de Clase 2 no padecerá ninguna anomalía en las funciones de los oídos, nariz, senos paranasales o garganta (incluyendo la cavidad oral, dientes y laringe), o cualquier afección activa patológica, congénita o adquirida, aguda o crónica, o cualquier secuela de cirugía y trauma que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s).

(b) En el reconocimiento inicial se requerirá un reconocimiento otorrinolaringológico completo realizado por un AME.

(c) Un reconocimiento ordinario de oído-nariz-garganta formará parte de todos los reconocimientos de revalidación y renovación (ver párrafo 2 del Apéndice 15 a la Subparte C).

(d) La presencia de cualquiera de las siguientes afecciones en El solicitante darán como resultado una evaluación de no apto.

(1) Proceso activo patológico, agudo o crónico, del oído interno o medio.

(2) Perforación no cicatrizada o disfunción de las membranas del tímpano (ver párrafo 3 del Apéndice 15 a la Subparte C).

(3) Alteraciones de la función vestibular (ver párrafo 4 del Apéndice 15 a la Subparte C).

(4) Insuficiencia ventilatoria nasal significativa en ambos lados, o cualquier alteración en la función de los senos paranasales.

(5) Malformación significativa o infección de la cavidad oral o del tracto respiratorio superior, significativa, aguda o crónica.

(6) Afección significativa del habla o voz.

JAR-FCL 3.355 Requisitos auditivos

(a) La audición deberá comprobarse en todos los reconocimientos. El solicitante será capaz de comprender correctamente la conversación ordinaria estando a una distancia de 2 metros y de espaldas al AME.

(b) Si ha de añadirse a la(s) licencia(s) aplicable(s) una habilitación de vuelo instrumental, se requiere que en el primer reconocimiento para la habilitación se realice una prueba auditiva con una audiometría tonal pura (ver párrafo 1 del Apéndice 16 a la Subparte C) que deberá repetirse cada cinco años hasta cumplir 40 años y cada dos años posteriormente.

(1) No deberá haber pérdida de audición en ambos oídos, cuando se comprueben por separado, de más de 20 dB(H) en cualquiera de las frecuencias 500, 1000 y 2000 Hz, o de más de 35 dB(H) a 3000 Hz.

(2) El solicitante o titular de una habilitación de vuelo instrumental cuya pérdida de audición esté dentro de 5 dB(H) de los límites establecidos en el anterior JAR-FCL 3.355(b)(1) en dos o más de las frecuencias comprobadas, deberá pasar una audiometría tonal pura anualmente como mínimo.

(3) El solicitante con hipoacusia puede ser evaluado como apto, en los reconocimientos de revalidación o renovación, si demuestra una habilidad auditiva satisfactoria en una prueba de discriminación verbal de acuerdo con el párrafo 2 del Apéndice 16 a la Subparte C.

JAR-FCL 3.360 Requisitos psicológicos

(a) El solicitante o titular de un certificado médico de Clase 2 no tendrá deficiencias psicológicas establecidas, particularmente en aptitudes operacionales o cualquier factor de personalidad relevante, que puedan interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s).

La AMS puede requerir una evaluación psicológica (ver párrafo 1 del Apéndice 17 a la Subparte C) cuando sea indicada como parte o complemento de un reconocimiento psiquiátrico o neurológico (ver párrafo 2 del Apéndice 17 a la Subparte C).

(b) Cuando sea indicada una evaluación psicológica, será realizada por un psicólogo aceptado por la AMS.

(c) Los psicólogos deberán entregar a la AMS un

informe escrito detallando su opinión y recomendaciones.

JAR-FCL 3.365 Requisitos dermatológicos

(a) El solicitante o titular de un certificado médico de Clase 2 no padecerá ninguna afección dermatológica establecida que pueda interferir con el ejercicio seguro de las atribuciones de la(s) licencia(s) aplicable(s).

(b) Se deberá prestar particular atención a las siguientes afecciones (ver Apéndice 18 a la Subparte B).

Eczema (exógeno y endógeno)
 Psoriasis severa
 Infecciones bacterianas
 Dermopatías inducidas por fármacos.
 Dermopatías bullosas
 Patología cutánea tumoral
 Urticaria

Se deberá consultar a la AMS si existe alguna duda sobre cualquier condición.

APÉNDICES A LAS SUBPARTES B Y C

Apéndice 1 a la Subpartes B y C Sistema cardiovascular

(Ver JAR-FCL 3.130 hasta el 3.150 y 3.250 hasta el 3.270)

1 Se requerirá una ergometría :

- (a) cuando esté indicado por signos o síntomas que sugieran una enfermedad cardiovascular;
- (b) para aclarar un electrocardiograma en reposo;
- (c) a discreción de un especialista aeromédico aceptado por la AMS;
- (d) a la edad de 65 y luego cada cuatro años para la renovación del certificado de Clase 1.

2 (a) Las anomalías significativas en la determinación de los lípidos plasmáticos deberán requerir investigación y supervisión por la AMS.

(b) Una acumulación de factores de riesgo (fumar, historial familiar, anomalías lipídicas, hipertensión, etc.) requerirá una evaluación cardiovascular por la AMS y, cuando sea conveniente conjuntamente con el AMC o AME.

3 La presión sistólica será registrada con la aparición de los sonidos Korotkoff (fase I) y la presión diastólica con su desaparición (fase V). La presión sanguínea debería ser medida dos veces. Si la presión sanguínea es elevada y/o el ritmo cardíaco en reposo está alto, deberían realizarse observaciones posteriores.

4 El tratamiento antihipertensivo deberá acordarse por la AMS. Los fármacos aceptados por la AMS pueden incluir:

- (a) diuréticos, excepto los que actúan a nivel del asa;
- (b) algunos beta bloqueantes, generalmente del tipo hidrofilicos;
- (c) inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina (ACE);
- (d) agentes bloqueadores de los canales lentos del calcio.

Para Clase 1, la hipertensión tratada con agentes farmacológicos puede requerir la restricción a operación politrípulada. Para Clase 2, puede requerirse la restricción de llevar un piloto de seguridad.

5 Ante la sospecha de enfermedad coronaria asintomática, se requerirá una ergometría, seguida de una gammagrafía y/o de una angiografía coronaria, si fuese necesario.

6 El solicitante asintomático que haya reducido satisfactoriamente los factores de riesgo, si los tuviera, y que no requiera medicación para la cardiopatía isquémica, 9 meses después del episodio inicial (infarto de miocardio), deberá pasar pruebas completas que demuestren:

- (a) ergometría negativa, clínica y eléctricamente;
- (b) fracción de eyección del ventrículo izquierdo mayor de un 50% sin una anomalía significativa de movimiento de la pared y una fracción de eyección de ventrículo derecho normal;
- (c) registro electrocardiográfico ambulatorio continuo de 24 horas sin alteraciones significativas;
- (d) una coronariografía mostrando menos de un 30% de estenosis en cualquier vaso lejano del infarto de miocardio y ninguna afectación funcional del miocardio irrigado por cualquiera de dichos vasos.

La investigación de seguimiento requiere una revisión cardiovascular anual, incluyendo una ergometría o una gammagrafía de esfuerzo. Será requerida una coronariografía cinco años después del episodio índice, a no ser que la ergometría haya permanecido sin cambios.

Evaluación AMS

Los solicitantes de Clase 1 que hayan completado satisfactoriamente esta revisión estarán limitados a solo operación politrípulada (OML). Los solicitantes de Clase 2 que completen satisfactoriamente los puntos del párrafo 6 (a), (b) y (c) de la revisión, podrán ser calificados como aptos con la restricción de piloto de seguridad (OSL).

Los solicitantes de Clase 2 que cumplan satisfactoriamente los puntos de los párrafos (a), (b) y (c) de esta revisión, pueden ser calificados como aptos sin restricción.

7 El solicitante asintomático que haya reducido satisfactoriamente sus factores de riesgo, si los tuviera, y que no requiera medicación para la cardiopatía isquémica 9 meses después del episodio índice (by-pass aorto coronario o angioplastia) deberá pasar pruebas completas que demuestren:

- (a) ergometría negativa, clínica y eléctricamente;
- (b) fracción de eyección de ventrículo izquierdo mayor del 50% sin una anomalía significativa del movimiento de la pared y una fracción de eyección de ventrículo derecho normal;
- (c) registro electrocardiográfico ambulatorio de 24 horas normal, y

(d) coronariografía mostrando injertos permeables con buen lecho distal, estenosis de menos del 30% en cualquiera de los vasos importantes, ausencia de cambios en el aspecto del vaso angioplastado, y ausencia de afectación funcional en el miocardio irrigado por cualquiera de los vasos mencionados.

El seguimiento requiere una revisión anual del sistema cardiovascular incluyendo una ergometría o una gammagrafía de esfuerzo. Será requerida una coronariografía cinco años después del procedimiento índice.

Evaluación AMS

Los solicitantes de Clase 1 que hayan completado satisfactoriamente esta revisión estarán limitados a solo operación politrípulada (OML). Los solicitantes de Clase 2 que cumplan satisfactoriamente los puntos de los párrafos (a), (b) y (c) de esta revisión, pueden ser calificados como aptos con la restricción de llevar un piloto de seguridad (OSL).

Los solicitantes de Clase 2 que completen satisfactoriamente el párrafo 7(d) de la revisión, pueden ser calificados como aptos sin restricción.

8 (a) Cualquier afeción significativa del ritmo o de la conducción requiere evaluación por un cardiólogo aceptado por la AMS. Esta evaluación puede incluir:

- (1) electrocardiograma basal y ergometría;
- (2) electrocardiograma registrado durante 24 horas de manera ambulatoria;
- (3) ecocardiografía doppler 2D;
- (4) coronariografía;
- (5) estudio electrofisiológico.

(b) En los casos descritos en el JAR-FCL 3.145 y 3.265(a), (c), (e), (f) y (g) cualquier evaluación de aptitud realizada por la AMS debería estar restringida a operación politrípulada (OML) o a la condición de llevar un piloto de seguridad (OSL), teniendo en cuenta que:

- (1) Una extrasístole auricular o de la unión por minuto, en un electrocardiograma basal, podrá no requerir evaluación posterior; y
- (2) una extrasístole ventricular por minuto en un electrocardiograma basal podrá no requerir evaluación posterior.
- (c) También, los casos descritos en el JAR-FCL 3.145(g) y 3.265(g), podrán ser considerados para recertificación tres meses después de su anotación, siempre que:
 - (1) no haya otra afeción descalificadora;
 - (2) se ha utilizado un sistema bipolar;
 - (3) el solicitante no es marcapasos dependiente;

(4) en la ergometría ha alcanzado el estadio IV de Bruce o equivalente, no muestra anomalía o evidencia de isquemia miocárdica. Una gammagrafía podrá servir de ayuda en la presencia de alteraciones en la conducción/complejos provenientes del marcapasos en el electrocardiograma basal;

(5) un ecocardiograma Doppler 2D no muestra anomalía;

(6) un registro Holter no muestra tendencia a presentar taquiarritmia, con o sin síntomas;

- (7) puede realizarse un seguimiento a los seis meses, realizado por un cardiólogo aceptado por la AMS con control del funcionamiento del marcapasos y una monitorización con Holter;
- (8) la recertificación está restringida a operación politripulada (OML) o con piloto de seguridad (OSL).
- 9 (a) Los soplos cardíacos de origen no determinado deberán requerir una revisión realizada por un cardiólogo aceptado por la AMS y evaluación por la AMS. Si se considerara significativo, las investigaciones posteriores deberán incluir una ecocardiografía 2D con Doppler.
- (b) *Alteraciones valvulares.*
- (1) Una válvula aórtica bicúspide es aceptable sin restricción si no se demuestra otra anomalía cardíaca o aórtica, pero requiere una revisión bianual con una ecocardiografía.
- (2) La estenosis aórtica (menos de 25 mmHg de presión diferencial) podrá ser aceptable para operación politripulada. Será requerida una revisión anual, con una ecocardiografía 2D con Doppler, realizada por un cardiólogo aceptado por la AMS.
- (3) La insuficiencia aórtica será aceptable para la certificación sin restricciones solo si es muy leve. No deberá haber ninguna anomalía demostrable en la aorta ascendente estudiada mediante ecocardiografía Doppler 2D. Deberá llevarse a cabo una revisión anual por un cardiólogo aceptado por la AMS.
- (4) La enfermedad de la válvula mitral (estenosis de origen reumático) es normalmente descalificante.
- (5) Prolapso mitral/insuficiencia mitral. Los solicitantes con click mesosistólico aislado podrán no necesitar restricción. Los solicitantes con insuficiencia leve no complicada estarán restringidos a operación politripulada. Los solicitantes con evidencia de sobrecarga de volumen en el ventrículo izquierdo valorado por el aumento en el diámetro telediastólico del ventrículo izquierdo deberán evaluarse como no aptos. Serán requeridas una revisión anual realizada por un cardiólogo aceptado por la AMS y una evaluación de la AMS.
- (c) *Cirugía valvular*
- (1) Los solicitantes con prótesis metálicas deberá evaluarse como no aptos.
- (2) Los solicitantes con válvulas biológicas pueden ser calificados como aptos por la AMS para operación politripulada (OML) 9 meses después de la cirugía con sujetos a:
- (i) función valvular y ventricular normal, valorado mediante ecocardiografía Doppler 2D;
 - (ii) ergometría normal;
 - (iii) ausencia demostrada de enfermedad coronaria a no ser que haya sido alcanzada una re-vascularización satisfactoria - ver párrafo 7 superior;
 - (iv) no se requiere ninguna medicación cardioactiva;
 - (v) se requerirá por la AMS un estudio cardiológico anual.
- 10 Los solicitantes sometidos a una terapia anticoagulante requieren revisión por la AMS.
- 11 Las anomalías del epicardio/miocardio y endocardio, primarias o secundarias, deberán evaluarse como no apto hasta que haya tenido lugar una resolución clínica. Una evaluación cardiovascular realizada por la AMS podrá necesitar que se incluya una ecocardiografía Doppler 2D, una ergometría, una monitorización Holter 24-horas, gammagrafía miocárdica y angiografía coronaria. Pueden requerirse, después de la certificación, revisiones
- frecuentes y la restricción de operación politripulada (OML) o la condición de llevar un piloto de seguridad (Clase 2 'OSL').
- 12 Las cardiopatías congénitas incluyendo aquellas corregidas quirúrgicamente, serán normalmente evaluada como no apto a menos que tengan poca importancia funcional y no se requiera medicación. Se requerirá una evaluación cardiológica de la AMS. Las investigaciones podrán incluir un ecocardiograma Doppler, ergometría y un Holter de 24 horas. Se requerirá una revisión cardiológica regular. Puede requerirse la restricción de operación politripulada (OML) y operación con piloto de seguridad (Clase 2 'OSL').
- 13: El trasplante cardíaco es descalificante.
- 14 La evaluación de las condiciones malignas en este sistema se explica también en el capítulo de Oncología del Manual, donde se proporciona información referente a la certificación y debería ser consultado junto con el capítulo específico de este sistema.

Apéndice 2 a la Subpartes B y C**Sistema respiratorio**

(Ver JAR-FCL 3.155, 3.160, 3.275 y 3.280)

- 1 Se requiere un reconocimiento espirométrico en el reconocimiento inicial de Clase 1. Un cociente FEV1/FVC menor del 70% requerirá una evaluación realizada por un especialista en enfermedades respiratorias. Para la Clase 2, un test de flujo-pico de menos del 80% del valor normal correspondiente de acuerdo con la edad, sexo y estatura requerirá una evaluación realizada por un especialista en enfermedades respiratorias.
- 2 Los solicitantes que experimenten ataques recurrentes de asma deberán evaluarse como no aptos.
 - (a) La AMS puede considerar la certificación de Clase 1, si se estima estable con una prueba admisible de función pulmonar y la medicación es compatible con la seguridad en vuelo.
 - (b) El AME puede considerar la certificación de Clase 2, con el asesoramiento de la AMS, si se estima estable con una prueba admisible de función pulmonar, con medicación compatible con la seguridad en vuelo, y es remitido un informe completo a la AMS.
- 3 Los solicitantes con sarcoidosis activa serán no aptos. La AMS puede considerar la certificación si la enfermedad es:
 - (a) plenamente investigada con respecto a la posibilidad de afectación sistémica, y
 - (b) limitada a linfadenopatía hilar y si el solicitante no está tomando medicación.
- 4 Pnemotórax espontáneo.
 - (a) puede ser aceptable la certificación después de la completa recuperación de un pneumotórax espontáneo, único y sin secuelas, un año después del evento con una evaluación respiratoria completa.
 - (b) la AMS puede considerar la recertificación para operación politripulada (OML) o con piloto de seguridad (Clase 2 'OSL'), si el solicitante se recupera completamente de un pneumotórax espontáneo único después de seis semanas. La AMS puede considerar la recertificación sin restricciones después de un año.
 - (c) Un pneumotórax espontáneo recurrente es descalificante. La AMS puede considerar la certificación después de una intervención quirúrgica con una recuperación satisfactoria.
- 5 La pneumonectomía es descalificante. La AMS puede considerar la certificación tras una cirugía torácica menor, después de una recuperación satisfactoria y una evaluación respiratoria completa. Pueden ser apropiadas las restricciones de operación politripulada (OML) o de piloto de seguridad (Clase 2 'OSL').
- 6 La evaluación de las condiciones malignas en este sistema se explica también en el capítulo de Oncología del Manual, donde se proporciona información referente a la certificación y debería ser consultado junto con el capítulo específico a este sistema.

Apéndice 3 a la Subpartes B y C**Sistema digestivo**

(Ver JAR-FCL 3.165, 3.170, 3.285 y 3.290)

- 1 (a) La dispepsia recurrente que requiera medicación será investigada mediante un reconocimiento interno (radiológico o endoscópico). Las pruebas de laboratorio deberán incluir evaluación de la hemoglobina y un reconocimiento de heces. Cualquier úlcera demostrada o inflamación significativa requiere evidencias de recuperación antes de la recertificación por la AMS.
 - (b) La pancreatitis es descalificante. La AMS puede considerar la certificación si se elimina la causa o el origen obstructivo (por ej. fármacos, colelitiasis).
 - (c) El alcohol puede ser una causa de dispepsia y de pancreatitis. Si se considera apropiado, puede requerirse una evaluación completa de su uso/abuso.
- 2 Después de su consideración por la AMS, puede ser compatible con la certificación un cálculo asintomático único y grande en la vesícula. La AMS podrá considerarse para recertificación para operación politripulada (OML) o con piloto de seguridad (Clase 2 'OSL'), a un individuo con colelitiasis múltiple asintomática, mientras espera evaluación o tratamiento.
- 3 La enfermedad inflamatoria crónica intestinal (dijetitis regional, colitis ulcerosa, diverticulitis) es descalificante. La AMS puede considerar la recertificación (Clase 1 y 2) y la certificación inicial (Clase 2) si hay una remisión completa y se está tomando, si fuera el caso, una medicación mínima. Se requiere un seguimiento regular y pueden ser apropiadas las restricciones de operación politripulada (OML) o de piloto de seguridad (Clase 2 'OSL').
- 4 La cirugía abdominal es descalificante por un mínimo de tres meses. La AMS podrá considerar una recertificación más temprana si la recuperación es completa, el solicitante está asintomático y hay un mínimo riesgo de complicaciones secundarias o recurrencias.
- 5 La evaluación de las condiciones malignas en este sistema se explica también en el capítulo de Oncología del Manual, donde se proporciona información referente a la certificación y debería ser consultado junto con el capítulo específico a este sistema.

Apéndice 5 a la Subpartes B y C
Hematología
 (Ver JAR-FCL 3.180 y 3.300)

- 1 Las anemias demostradas por un nivel reducido de hemoglobina requieren investigación. La anemia que no responde al tratamiento es descalificante. La AMS podrá considerar la certificación en los casos donde la causa primaria ha sido satisfactoriamente tratada (por ej. deficiencias de hierro o deficiencia de B12) y el hematócrito se ha estabilizado en más del 32%, o cuando se diagnostica una talasemia menor o hemoglobinopatías sin un historial de crisis y cuando se demuestra la capacidad funcional completa.
- 2 El aumento de tamaño de los componentes del sistema linfático requiere investigación. La AMS podrá considerar la certificación en los casos de procesos infecciosos agudos que estén completamente recuperados, o el linfoma de Hodgkin cuyo tratamiento haya finalizado y esté en remisión completa.
- 3 La AMS podrá considerar la recertificación en casos de leucemia crónica, si se diagnostica como linfática en fases 0, I (eventualmente II) sin anemia y con mínimo tratamiento, o se trata de una tricoleucemia y están estables, con las plaquetas y la hemoglobina normales. Se requiere un seguimiento regular.
- 4 La esplenomegalia requiere investigación. La AMS podrá considerar la certificación cuando el aumento de tamaño es mínimo, estable y no se demuestra ninguna patología asociada (por ej. malaria crónica tratada), o si el crecimiento es mínimo y asociado con otra condición aceptable (por ej. E. de Hodgkin en remisión).
- 5 La Policitemia requiere investigación. La AMS podrá considerar la certificación restringida si la condición es estable y no se demuestra ninguna patología asociada.
- 6 Los defectos significativos de la coagulación requieren investigación. La AMS podrá considerar la certificación restringida si no hay historial de sangrado significativo o episodios de trombosis.
- 7 La evaluación de las condiciones malignas en este sistema se explica también en el capítulo de Oncología del Manual, donde se proporciona información referente a la certificación y debería ser consultado junto con el capítulo específico a este sistema.

Apéndice 4 a la Subpartes B y C
Desórdenes nutricionales, metabólicos y endocrinos
 (Ver JAR-FCL 3.175 y 3.295)

- 1 Una alteración metabólica, nutricional, o endocrinológica es descalificante. Puede considerarse por la AMS la recertificación si la condición es asintomática, clínicamente compensada y estable con o sin terapia sustitutiva, y es revisada regularmente por un especialista apropiado.
- 2 La glucosuria y los niveles anormales de glucemia requieren investigación. La AMS puede considerar la certificación si se comprueba una tolerancia a la glucosa normal (glucosuria idiopática) o si la tolerancia disminuida a la glucosa, sin secundarismo diabético está completamente controlada con dieta y revisada regularmente.
- 3 El uso de fármacos antidiabéticos es descalificante. Sin embargo, puede aceptarse el uso de biguanidas en casos seleccionados para operación politrípulada (Clase 1 "OML") o de certificación sin restricciones (Clase 2).
- 4 La evaluación de las condiciones malignas en este sistema se explica también en el capítulo de Oncología del Manual, donde se proporciona información referente a la certificación y debería ser consultado junto con el capítulo específico a este sistema.

Apéndice 6 a la Subpartes B y C
Sistema urinario
 (Ver JAR-FCL 3.185 y 3.305)

- 1 Cualquier anomalía encontrada en el análisis de orina requiere investigación.
- 2 Un cálculo asintomático o historial de cólico nefrítico requiere investigación. Mientras se espera la evaluación o tratamiento, la AMS podrá considerar la recertificación con una restricción de operación politripulada (OML) o de piloto de seguridad (Clase 2 'OSL'). La AMS podrá considerar la certificación sin restricciones después de un tratamiento satisfactorio. Para los cálculos residuales, la AMS podrá considerar la recertificación con una restricción de operación politripulada (OML), o de piloto de seguridad (Clase 2 'OSL'), o recertificación de Clase 2 sin restricción.
- 3 La cirugía mayor urológica es descalificante por un periodo mínimo de tres meses. La AMS podrá considerar la certificación si el solicitante está completamente asintomático y hay un riesgo mínimo de complicación secundaria o recurrencia.
- 4 El trasplante renal o la cistectomía total no es aceptable para la certificación inicial. La recertificación podrá considerarse por la AMS en caso de:
 - (a) trasplante renal que esté completamente compensado y tolerado con terapia inmuno-supresora mínima, después de 12 meses como mínimo; y
 - (b) la cistectomía total que esté funcionando satisfactoriamente sin ninguna indicación de infección o recurrencia de la patología primaria.
 En ambos casos podrá considerarse necesaria la restricción de operación politripulada (OML) o de piloto de seguridad (Clase 2 'OSL').
- 5 La evaluación de las condiciones malignas en este sistema se explica también en el capítulo de Oncología del Manual, donde se proporciona información referente a la certificación y debería ser consultado junto con el capítulo específico a este sistema.

Apéndice 7 a la Subpartes B y C
Enfermedades de transmisión sexual y otras infecciones
 (Ver JAR-FCL 3.190 y 3.310)

- 1 El VIH positivo es descalificante.
- 2 La AMS podrá considerar la recertificación de individuos con VIH positivo para operación politripulada (OML) o con piloto de seguridad (Clase 2 'OSL') sujeta a revisiones frecuentes. La evolución a SIDA o complejo relacionado con el SIDA es descalificante.
- 3 La sífilis aguda es descalificante. La AMS podrá considerar la certificación en el caso de los tratados y recuperados completamente de los estadios primario y secundario.
- 4 La evaluación de las condiciones malignas en este sistema se explica también en el capítulo de Oncología del Manual, donde se proporciona información referente a la certificación y debería ser consultado junto con el capítulo específico a este sistema.

Apéndice 8 a la Subpartes B y C
Ginecología y obstetricia
 (Ver JAR-FCL 3.195 y 3.315)

- 1 La AMS podrá aprobar la certificación de las tripulantes embarazadas durante las primeras 26 semanas de gestación después de una revisión de la evaluación obstétrica. La AMS deberá proporcionar consejo por escrito tanto a la solicitante como a su ginecologo en cuanto a las potenciales complicaciones significativas del embarazo (ver Manual). Las titulares de un certificado de Clase 1 serán restringidas a operación politripulada (OML).
- 2 La cirugía ginecológica mayor es descalificante por un mínimo de tres meses. La AMS podrá considerar una recertificación más temprana si la titular está completamente asintomática y hay solo un mínimo riesgo de complicación secundaria o recurrencia.
- 3 La evaluación de las condiciones malignas en este sistema se explica también en el capítulo de Oncología del Manual, donde se proporciona información referente a la certificación y debería ser consultado junto con el capítulo específico a este sistema.

Apéndice 9 a la Subpartes B y C
Requisitos musculares y esqueléticos
 (Ver JAR-FCL 3.200 y 3.320)

- 1 Un físico anormal, incluyendo la obesidad, o debilidad muscular podrán requerir una prueba médica de vuelo o de simulador de vuelo aprobadas por la AMS. Deberá prestarse una particular atención a los procedimientos de emergencia y evacuación. Pueden requerirse restricciones para tipo(s) específico(s), para operación politripulada (OML) o con piloto de seguridad (Clase 2 'OSL').
- 2 La AMS podrá considerar la recertificación en casos de deficiencia de miembros con o sin prótesis, después de una prueba médica satisfactoria en vuelo o de simulador de vuelo. Podrán requerirse restricciones a una(s) clase(s) específica(s), a operación politripulada (OML) o con piloto de seguridad (Clase 2 'OSL').
- 3 La AMS puede considerar la certificación de El solicitante con enfermedades inflamatorias, infiltrativas, traumáticas o degenerativas del sistema musculoesquelético. Considerando que la enfermedad esté en remisión, el solicitante no está tomando medicación descalificante y se ha completado satisfactoriamente, cuando sea necesario, una prueba médica de vuelo o de simulador de vuelo, podrá requerirse la restricción a una clase(s) específica(s), a operación politripulada (OML) o con piloto de seguridad (Clase 2 'OSL').
- 4 La evaluación de las condiciones malignas en este sistema se explica también en el capítulo de Oncología del Manual, donde se proporciona información referente a la certificación y debería ser consultado junto con el capítulo específico a este sistema.

Apéndice 11 a la Subpartes B y C
Requisitos neurológicos
 (Ver JAR-FCL 3.210 y 3.330)

- 1 Cualquier enfermedad establecida o progresiva del sistema nervioso es descalificante. Sin embargo, la AMS puede considerar aceptables las pérdidas funcionales menores asociadas con enfermedades ya estabilizadas, después de una evaluación completa.
- 2 Un diagnóstico de epilepsia es descalificante. Uno o más episodios convulsivos después de la edad de 5 años es descalificante. Sin embargo, puede aceptarse por la AMS un solo episodio convulsivo cuando se explique satisfactoriamente que la causa que lo produjo no va a provocar recurrencia y después de una evaluación neurológica completa.
- 3 Las anomalías EEG paroxísticas son descalificantes.
- 4 Un historial de uno o más episodios de alteración de la conciencia es descalificante. Estos episodios podrán ser aceptados por la AMS cuando se expliquen satisfactoriamente que la causa que lo produjo no va a provocar recurrencia y después de una evaluación neurológica completa.
- 5 Traumatismo craneoencefálico con pérdida de conocimiento, ver el anterior párrafo 4. El TCE sin pérdida de conocimiento, pero que incluya fractura del cráneo, lesión meníngea o lesión en el cerebro, podrá ser aceptada por la AMS después de una completa recuperación y evaluación neurológica que podrá incluir evaluación psicológica.
- 6 La evaluación de las condiciones malignas en este sistema se explica también en el capítulo de Oncología del Manual, donde se proporciona información referente a la certificación y deberá ser consultado junto con el capítulo específico a este sistema.

Apéndice 10 a las Subpartes B y C
Requisitos psiquiátricos
 (Ver JAR-FCL 3.205 y 3.325)

- 1 Una condición establecida incluyendo síntomas psicóticos es descalificante. Solo podrá considerarse la certificación si la AMS está convencida de que el diagnóstico original era inapropiado o inexacto, o en el caso de un único episodio patológico.
- 2 Una neurosis establecida es descalificante. La AMS podrá considerar la certificación después de una revisión realizada por un psiquiatra aceptado por la AMS y de que toda la medicación psicotrópica se ha interrumpido como mínimo durante tres meses.
- 3 Un único intento de autolisis o las conductas anormales repetitivas son descalificantes. La AMS podrá considerar la certificación después de una completa valoración de cada caso particular y puede requerir una revisión psicológica o psiquiátrica.
- 4 EL alcohol, o el abuso de drogas o sustancias psicotrópicas con o sin dependencia son descalificantes. La AMS puede considerar la certificación después de un período de dos años de sobriedad o ausencia documentada del uso de drogas. La AMS podrá considerar el adelanto de la recertificación para operación poltripulada (OML) o con piloto de seguridad (Clase 2 'OSL') después de:
 - (a) un mínimo de cuatro semanas de tratamiento como paciente ingresado;
 - (b) una revisión de un psiquiatra aceptado por la AMS; y
 - (c) someterse a revisión que incluya pruebas de sangre e informes de sus compañeros por un período de tres años.

Las restricciones de operación poltripulada (OML) o con piloto de seguridad (Clase 2 'OSL') pueden ser revisadas por la AMS 18 meses después de la recertificación.

Apéndice 12 a la Subpartes B y C
Requisitos oftalmológicos
 (Ver JAR-FCL 3.215 y 3.335)

- 1 La cirugía refractiva implica incapacitación. La AMS podrá considerar la recertificación para Clase 1 y certificación para Clase 2, 12 meses después de la fecha de la cirugía refractiva si se cumple que:
 - (a) El defecto en la refracción antes de la cirugía (como se define en el JAR-FCL 3.220(b) y 3.340(b)) fuera menor de 5 dioptrías.
 - (b) se ha conseguido una estabilidad satisfactoria de la refracción (menos de 0.75 de variación dióptrica a lo largo del día), y
 - (c) no está incrementada la sensibilidad al deslumbramiento.
- 2 (a) En el reconocimiento inicial de un certificado de Clase 1 deberá llevarse a cabo un reconocimiento oftalmológico completo por un especialista en oftalmología de aviación aceptado por la AMS, o bajo su orientación y supervisión.
- (b) En el reconocimiento para el certificado de Clase 2 El solicitante, que requiera corrección visual para cumplir los estándares, deberá presentar una copia de la receta de las gafas que utilice.
- 3 En cada reconocimiento de renovación aeromédica debe realizarse una evaluación de la capacitación visual del titular de la licencia y los ojos deben examinarse buscando una posible patología. Todos los casos anormales y dudosos deberán consultarse a un experto en oftalmología de aviación aceptado por la AMS.
- 4 Reconocimiento completo: en los intervalos establecidos en el JAR-FCL 3.215(d) los reconocimientos de revalidación o renovación deberán incluir un reconocimiento oftalmológico ampliado llevado a cabo por, o bajo la orientación y supervisión de un especialista en oftalmología de aviación aceptado por la AMS.
- 5 La evaluación de las condiciones malignas en este sistema se explica también en el capítulo de Oncología del Manual, donde se proporciona información referente a la certificación y debería ser consultado junto con el capítulo específico a este sistema.

Apéndice 13 a la Subpartes B y C
Requisitos visuales
 (Ver JAR-FCL 3.215, 3.220, 3.335 y 3.340)

- 1 El error en la refracción constituirá el criterio principal para la valoración.
- 2 (a) Clase 1. Si el error refractivo está dentro de la escala $-3/-5$ dioptrías la AMS podrá considerar la certificación para Clase 1 si:
 - (1) no se comprueba ninguna patología significativa.
 - (2) la refracción ha permanecido estable al menos cuatro años después de la edad de 17 años;
 - (3) se ha considerado la forma de corrección óptima (lentes de contacto);
 - (4) se ha demostrado a la Autoridad un nivel de experiencia satisfactorio.
- (b) Clase 2. Si el error refractivo está dentro de la escala $-5/-8$ dioptrías, la AMS podrá considerar la certificación para Clase 2, si:
 - (1) no se comprueba ninguna patología significativa;
 - (2) la refracción ha permanecido estable al menos cuatro años después de la edad de 17 años;
 - (3) se ha considerado la forma de corrección óptima (lentes de contacto);
- 3 (a) La monoculidad implica incapacitación para un certificado de Clase 1. La AMS podrá considerar la recertificación para la Clase 2 si la patología subyacente es aceptable de acuerdo con la evaluación de un oftalmólogo y de acuerdo con la realización de una prueba de vuelo satisfactoria.
- (b) La visión central de un ojo por debajo de los límites expuestos en el JAR-FCL 3.220 podrá considerarse para la recertificación de Clase 1 si los campos visuales binoculares son normales y la patología subyacente es aceptable de acuerdo con la evaluación de un oftalmólogo. Se requiere la realización de una prueba de vuelo satisfactoria y la restricción a solo operación politripulada (OML).
- (c) Podrá considerarse la recertificación de Clase 2, en caso de reducción de la visión en uno de los ojos por debajo de los límites establecidos en JAR-FCL 3.340, si la patología subyacente y la capacidad visual del ojo restante son aceptables después de una evaluación oftalmológica aceptada por la AMS y sujeta a la realización de una prueba médica de vuelo satisfactoria, si estuviera indicado.
- 4 La convergencia fuera de los valores normales podrá considerarse aceptable si no interfiere con la visión cercana (30-50 cm y 100 cm).

Apéndice 14 a la Subpartes B y C
Percepción de colores
 (Ver JAR-FCL 3.225 y 3.345)

- 1 El test de Ishihara (versión de 24 láminas) se considerará superado si todas las láminas son identificadas correctamente sin indicación ni vacilación (menos de 3 segundos por lámina). Para las condiciones de luz ver el Manual de Medicina de Aviación Civil de las JAA.
- 2 : Aquellos que no superen el test de Ishihara deberán ser examinados por:
 - (a) *Anomaloscopia (Nagel o equivalente)*. Este test se considera superado si el reconocimiento de colores es tricromata y el rango de identificación es de 4 unidades de la escala o menor, o por
 - (b) *Test de la linterna*. Este test se considera superado si el solicitante pasa sin error una prueba con linternas aceptadas por el Subcomité médico del FCL de las JAA, como las de Holmes Wright, Beynes, o Spectrolux.

Apéndice 15 a la Subpartes B y C
Requisitos otorrinolaringológicos
 (Ver JAR-FCL 3.230 y 3.350)

- 1 En el reconocimiento inicial deberá llevarse a cabo un reconocimiento ORL ampliado por, o bajo la orientación y supervisión de, un especialista en otorrinolaringología de aviación aceptado por la AMS.
- 2 (a) En los reconocimientos de revalidación o renovación todos los casos anormales y dudosos dentro del área ORL deberán ser consultados a un especialista en otorrinolaringología de aviación aceptado por la AMS.
 (b) En los intervalos establecidos en el JAR-FCL 3.230(b) los reconocimientos de revalidación o renovación deberán incluir un reconocimiento ampliado ORL efectuado por, o bajo la orientación y supervisión de un especialista en otorrinolaringología de aviación aceptado por la AMS.
- 3 Una única perforación timpánica seca de origen no infeccioso y que no interfiera con la función normal del oído puede considerarse aceptable para la certificación.
- 4 La presencia de nistagmus espontáneo o posicional deberá implicar una evaluación vestibular completa realizada por un especialista aceptado por la AMS. En estos casos no podrá ser aceptada ninguna respuesta vestibular rotacional o respuesta anormal a estímulo calórico. En los reconocimientos de revalidación o renovación las respuestas vestibulares anormales serán calificadas en su contexto clínico por la AMS.
- 5 La evaluación de las condiciones malignas en este sistema se explica también en el capítulo de Oncología del Manual, donde se proporciona información referente a la certificación y debería ser consultado junto con el capítulo específico a este sistema.

Apéndice 16 a la Subpartes B y C
Requisitos auditivos
 (Ver JAR-FCL 3.235 y 3.355)

- 1 EL audiograma de tono puro cubrirá, como mínimo, las frecuencias 250-8000 Hz. Los umbrales de frecuencia serán determinados como se indica a continuación:
- 250 Hz
 - 500 Hz
 - 1,000 Hz
 - 2,000 Hz
 - 3,000 Hz
 - 4,000 Hz
 - 6,000 Hz
 - 8,000 Hz

2 (a) Los casos de hipoacusia serán remitidos a la AMS para posterior valoración y evaluación.

(b) La AMS podrá considerar la renovación del certificado si puede comprobarse una audición satisfactoria en un campo ruidoso equivalente a las condiciones habituales en cabina durante todas las fases del vuelo.

Apéndice 17 a la Subpartes B y C
Requisitos psicológicos
 (Ver JAR-FCL 3.240 y 3.360)

1 *Indicación.* Debería considerarse una evaluación psicológica como parte o complemento de un reconocimiento realizado por psiquiatras o neurólogos, cuando la Autoridad reciba información verificable de una fuente identificable que provoque dudas sobre la capacitación mental o personalidad de un individuo en particular. Las fuentes de esta información pueden ser accidentes o incidentes, problemas en la formación o verificaciones de competencia, delincuencia o conocimientos relevantes para el ejercicio seguro de las atribuciones de las licencia(s) aplicable(s).

2 *Criterio psicológico.* La evaluación psicológica podrá incluir la recogida de datos biográficos, criterios sobre la aptitud así como test de personalidad y una entrevista psicológica.

Apéndice 18 a la Subpartes B y C**Requisitos dermatológicos**

(Ver JAR-FCL 3.245 y 3.365)

1 Cualquier condición de la piel que cause dolor, molestias, irritación o picor puede distraer al tripulante de sus tareas y afectar a la seguridad en vuelo.

2 Cualquier tratamiento de la piel, sea físico o farmacológico, puede tener efectos sintomáticos que deben considerarse antes de evaluar como aptos/no aptos o restringidos a operación politripulada (OML)/ o con piloto de seguridad (OSL).

3 *Condiciones malignas o premalignas de la piel.*

(a) El melanoma maligno, el epiteloma de células escamosas, la enfermedad de Bowen y la de Paget son descalificantes. La AMS podrá considerar la certificación si, cuando sea necesario, las lesiones están totalmente eliminadas y hay un adecuado seguimiento.

(b) El basalioma, queratoacantoma y queratosis actínica requerirán tratamiento y/o extirpación para mantener la certificación.

4 Otras enfermedades de la piel:

(a) eczema agudo o crónico de diseminado

(b) reticulosis cutánea,

(c) problemas dermatológicos secundarios en enfermedad sistémica.

y problemas similares requieren consideración del tratamiento y cualquier otra condición subyacente antes de la evaluación por la AMS.

5 La evaluación de las condiciones malignas en este sistema se explica también en el capítulo de Oncología del Manual, donde se proporciona información referente a la certificación y debería ser consultado junto con el capítulo específico a este sistema.