

REPUBLICA DEL PARAGUAY



DINAC

**DIRECCION NACIONAL DE AERONAUTICA
CIVIL**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
MÉDICOS AERONÁUTICOS
(MPM)**

Aprobado por Resolución Nº: 139/2015

Primera Edición – Año 2015

Enmienda 1 – año 2019



RESOLUCIÓN N° 246 /2019

POR LA QUE SE APRUEBA EL MANUAL DE PROCEDIMIENTO MÉDICOS AERONÁUTICOS (MPM), PRIMERA EDICIÓN, ENMIENDA 1 – AÑO 2019.

Asunción, 22 de FEBRERO de 2019

VISTO: Los Memorándums Dpto. MA N° 15/2018 del Departamento de Medicina de Aviación, GPEL N° 65/2018 de la Gerencia de Licencias al Personal, SDNV N° 003/2019 de la Subdirección de Normas de Vuelo; y el Dictamen N° 293/2019 de la Asesoría Jurídica (Exp. DINAC N° 80926), y,

CONSIDERANDO: Que, el Departamento de Medicina de Aviación, solicita la aprobación del Manual de Procedimientos Médicos (MPM), primera edición, Enmienda 1, año 2019, con el objetivo de proporcionar orientación y guía específica a los Médicos Examinadores Aeronáuticos (AMEs) de la DINAC.

Que, la Gerencia de Licencias al Personal remite la propuesta de enmienda del mencionado Manual para su aprobación correspondiente.

Que, la Subdirección de Normas de Vuelo eleva el pedido para su consideración.

Que, el Convenio sobre Aviación Civil Internacional, firmado en Chicago en 1944, aprobado por la República del Paraguay por Decreto-Ley N° 10818/1945, en el Art. 37 dispone: "Adopción de normas y procedimientos internacionales.- Cada Estado contratante se compromete a colaborar, a fin de lograr el más alto grado de uniformidad posible en las reglamentaciones, normas, procedimientos y organización relativos a las aeronaves, personal, aerovías y servicios auxiliares, en todas las cuestiones en que tal uniformidad facilite y mejore la navegación aérea".

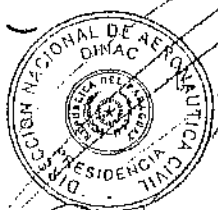
Que, la Ley N° 1860/02 "Código Aeronáutico", en los Arts. 7° y 334° faculta a la autoridad aeronáutica civil a la aplicación en el ámbito administrativo de las disposiciones del código, su reglamentación y los convenios internacionales, así como le compete dictar las regulaciones o normas vinculada a la aeronáutica civil.

Que la Ley N° 73/1990 "Que aprueba con modificaciones el Decreto- Ley N° 25/1990 "Que crea la Dirección Nacional de Aeronáutica Civil (DINAC)", en el Artículo 28, modificado por la Ley N° 2199/2003 "Que dispone la reorganización de los órganos colegiados encargados de la Dirección de Empresas y Entidades del Estado Paraguayo". Preceptúa: "Son atribuciones del Presidente: a) dirigir ejecutiva ya administrativamente la entidad;... c) determinar la política y orientación general de la Institución;... q) realizar todas las gestiones y actos conducentes al cumplimiento de los fines de la Institución.--

Que, la Asesoría Jurídica informa que no existen impedimentos de carácter legal para aprobar la propuesta de Enmienda del Manual de Procedimientos Médicos Aeronáuticos (MPM), Primera Edición, Enmienda 1 – Año 2019.

POR TANTO: De conformidad con las atribuciones conferidas por la Ley N° 73/90 "Carta Orgánica de la DINAC" y la Ley N° 2199/2003, "Que dispone la reorganización de los órganos colegiados encargados de la Dirección de Empresas y Entidades del Estado Paraguayo".

ES COPIA DEL ORIGINAL
Abog. Ángel E. Espínola
Coordinador
Gestión de Documentos
Secretaría General - DINAC





POR LA QUE SE APRUEBA EL MANUAL DE PROCEDIMIENTO MEDICOS AERONAUTICOS (MPM), PRIMERA EDICION, ENMIENDA 1 - AÑO 2019.

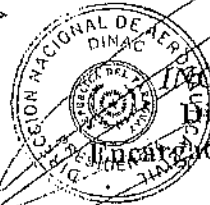
EL PRESIDENTE DE LA DIRECCION NACIONAL DE AERONAUTICA CIVIL

RESUELVE:

- Artículo 1° Aprobar el Manual de Procedimientos Médicos (MPM), Primera Edición, Enmienda 1 - Año 2019, que se adjunta como Anexo y forma parte de la presente resolución.
Artículo 2° La Vigencia del Manual aprobado correrá a partir de la fecha de su publicación en la página WEB de la DINAC.
Artículo 3° Abrogar, cualquier disposición contraria a la presente.
Artículo 4° La Subdirección de Normas de Vuelo, a través de la Gerencia de Licencias al Personal (PEL), se encargará de realizar las coordinaciones correspondientes con la Coordinación General de Tecnología de Información y Comunicación (CGTIC) la publicación en la página web de la institución.
Artículo 5° Comunicar a quienes corresponda y cumplida, archivar.



MAG. ADRIANO RAMÍREZ FERNÁNDEZ
Secretario General



MAG. DOUGLAS CUBILLA
Director de Aeropuertos
Encargado de Despacho - Presidencia

ES ORIGINAL
Abog. Asist. J. Espinola
Gestión de Documentos
Secretaría General - DINAC

3204
26-02-2019 09:25
Tomás Martínez

Formulario de distribución de la Subdirección de Normas de Vuelo. Incluye campos para Exp. N° (5449/18), fecha (25/02/19), hora (12:00) y una tabla de distribución por departamento (Gabinete, Asesoría, etc.) con casillas de selección.

Formulario de la Subdirección de Normas de Vuelo, Gerencia de Licencias al Personal Aeronáutico. Incluye campos de fecha (26-02-19), hora (09:25) y una tabla de distribución por departamento (Medicina, Licencias, etc.) con casillas de selección.

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS AERONÁUTICOS (MPM)

Lista de Páginas Efectivas			
Detalle	Páginas	Revisión	Fecha
Capítulo A	1 al 3	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Capítulo B	1 al 5	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Capítulo C	1 al 3	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Capítulo D	1 al 3	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Capítulo E	1 al 1	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Capitulo F	1 al 3	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Capítulo G	1 al 1	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Capitulo H	1 al 2	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Capítulo I	1 al 2	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Capitulo J	1 al 1	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Capitulo K	1 al 2	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Capitulo L	1 al 5	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Capitulo M	1 al 3	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Capitulo N	1 al 2	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Capitulo O	1 al 1	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Capitulo P	1 al 1	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Capitulo Q	1 al 2	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Capitulo R	1 al 2	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Capitulo S	1 al 1	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019

Capitulo T	1 al 1	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Capitulo U	1 al 1	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Capítulo V	1 al 1	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Anexos		Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Formulario N° 01	1 al 1	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Formulario N° 02	1 al 1	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Formulario N° 03	1 al 1	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Formulario N° 04	1 al 1	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Formulario N° 05	1 al 1	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Formulario N° 06	1 al 2	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Formulario N° 07	1 al 2	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Formulario N° 08	1 al 1	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Formulario N° 09	1 al 2	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Formulario N° 10	1 al 1	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Formulario N° 11	1 al 1	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Formulario N° 12	1 al 1	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Formulario N° 13	1 al 1	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Formulario N° 14	1 al 1	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Instructivo para Médicos Examinadores Aeronáutico (AME)	1 al 3	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019
Registro Aeronáutico del Paraguay (Sistema Médico)	1 al 24	Primera Edición Enmienda 1 - 2019	Diciembre 2019

ÍNDICE

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS AERONÁUTICOS (MPM)

Capítulo	Título	Página
Capítulo A	Programa de atención y tratamiento al personal técnico aeronáutico con factores de riesgo en la salud	1
Capítulo B	Instructivo de las regulaciones sobre licencias para el personal técnico aeronáutico	1
Capítulo C	El Médico Evaluador sus funciones	1
Capítulo D	El Médico Examinador Aeronáutico sus funciones	1
Capítulo E	Instructivo para la Designación de los laboratorios Clínicos	1
Capítulo F	Procedimiento para la evaluación de la solicitud de certificado médico por Médicos Examinadores y Especialistas Médicos	1
Capítulo G	Procedimiento para la Autorización de los Médicos Especialistas en otras áreas de la medicina	1
Capítulo H	Pasos para solicitar y obtener el certificado médico	1
Capítulo I	Instructivo para completar la solicitud de personal aeronáutico y de alumno piloto	1
Capítulo J	Procedimiento para los solicitantes de certificado médico inicial o periódico	1
Capítulo K	Proceso de la evaluación médica	1
Capítulo L	Procedimiento para exámenes y evaluación médica del Personal Aeronáutico	1
Capítulo M	Procedimiento para la dispensa médica	1
Capítulo N	Instructivo de reporte y trazo de electrocardiograma	1
Capítulo O	Instructivo para oftalmología	1
Capítulo P	Instructivo para la evaluación por otorrinolaringología	1
Capítulo Q	Instructivo para determinar la capacidad auditiva	1
Capítulo R	Instructivo para la evaluación Psicológica	1

Capítulo S	Examen odontológico	1
Capítulo T	Cuadro de resumen de evaluaciones médicas por clases	1
Capítulo U	Instructivo para la recepción y ratificación de los documentos relacionados a la certificación médica	1
Capítulo V	Procedimientos para la supervisión y control de los médicos Examinadores Aeronáuticos	1
Anexos		
Formulario N° 1		1
Formulario N° 2		2
Formulario N° 3		3
Formulario N° 4		4
Formulario N° 5		5
Formulario N° 6		6
Formulario N° 7		8
Formulario N° 8		10
Formulario N° 9		11
Formulario N° 10		13
Formulario N° 11		14
Formulario N° 12		15
Formulario N° 13		16
Formulario N° 14		17
Instructivo para Médicos Examinadores Aeronáuticos (AMES)		18
Registro Aeronáutico del Paraguay (Instructivo del Software Médico)		21

CAPÍTULO A: PROGRAMA DE ATENCIÓN Y TRATAMIENTO AL PERSONAL TÉCNICO AERONÁUTICO CON FACTORES DE RIESGO EN LA SALUD

Rompiendo con los esquemas actuales de la atención médica en general donde se aplica un programa meramente curativo y comercial, la nueva estrategia de salud fundamentada en la medicina preventiva como principal eslabón en el control de las enfermedades, sobre todo en la atención primaria de salud, donde el personal técnico aeronáutico es una prioridad, para de esa forma garantizar objetivamente la seguridad operacional y evitar los accidentes causados por el error humano.

Es así, que el médico aeronáutico basado en los procedimientos que se han estipulado en el nuevo manual de procedimientos de medicina aeronáutica, podrá detectar factores de riesgo que conspiran negativamente contra el buen estado de salud de todo el personal técnico aeronáutico y de esta forma proponer alternativas de solución a fin de evitar que se conviertan en verdaderos problemas de salud y complicaciones para los trabajadores.

Los factores de riesgos los podemos clasificar como modificables y no modificables desde el punto de vista médico, sin embargo existen muchos factores relacionados a condiciones ambientales y laborales.

Factores de Riesgos No modificables:

Edad

Sexo

Raza

Herencia

Factores de Riesgos Modificables:

Obesidad

Tabaquismo

Sedentarismo Alcoholismo HTA

DM Stress

El tabaco contiene muchas sustancias tóxicas entre ellas el monóxido de carbono (CO) con una afinidad 250 veces mayor por la hemoglobina que el oxígeno (O₂). En los fumadores el 10 % de la hemoglobina está saturada por CO lo que predispone a hipoxia.

IMC (índice de masa corporal) sus valores según la OMS:

18.5 Kg./m²-----Bajo Peso (Delgado)

18.5----24.9 Kg./m²-----Normal peso (Saludable)

25.0 ----29.9 Kg./m²-----Sobre peso Grado I (Sobre peso)

30.0-----39.9 Kg./m²-----Sobre peso Grado II (Obesidad)

>40.0 Kg./m²-----Sobre peso Grado III (Obesidad mórbida)

El médico examinador es el máximo responsable de la promoción de salud y la prevención de las enfermedades en todo el personal técnico aeronáutico por el examinado, es obligación dar orientación clara sobre los principales factores de riesgo, deberá colocar mural informativo y afiches en su consulta médica para que sirvan de instrucción y motivación a todo el personal que allí se valora.

Cuando un solicitante presente algún factor de riesgo modificable se le dará seguimiento particular. Se valorará la severidad del mismo y de esa manera se tomará la conducta más adecuada.

Se precisaran alternativas de solución en su propia aérea de domicilio de forma tal que le sea factible el acceso a las mismas (Ej. programas de rehabilitación, grupos de interés, salas de ejercicios aeróbicos, grupos de AA, campos deportivos etc.) incluso se tomaran en cuenta las condiciones de su propio hogar, de forma tal que se le facilite una reincorporación saludable a estos métodos de ayuda.

Importante es tener en cuenta las alternativas o iniciativas para tal efecto dentro de su propia área de trabajo lo que garantizaría la solución de su problema de salud y prevenir la aparición de estos en el resto de los compañeros de trabajo promoviendo la concientización al respecto.

En caso contrario donde dichas alternativas de solución no sean posible, el médico examinador lo puede referir directamente a un centro especializado para su recuperación o ser el mismo quien de seguimiento y tratamiento al paciente que así lo requiera (ej. Medicina natural y tradicional como la acupuntura, digito puntura, auriculoterapia, etc.)

Según criterio médico, el solicitante que presente un factor de riesgo importante que pueda interferir con las funciones con las que se acredita (ej. Obesidad, alcoholismo, etc.) podrá ser considerado como **No apto temporal**.

En el caso particular de la obesidad o sobre peso se procederá de forma contribuyente, a quienes inicialmente se les indicara modificaciones en sus hábitos alimenticios diarios y una incorporación a un plan de ejercicio físico moderado, sin limitaciones de sus actividades y funciones correspondientes, sin embargo de no haber resultados positivos en los primeros seis meses por valoración médica se le dará la certificación de **no apto temporal** hasta que no se obtengan los parámetros óptimos de peso.

La pérdida de peso es una parte esencial en el tratamiento de la obesidad y proporciona beneficios a corto y largo plazo.

Cuando se pierde un 15 % del peso corporal total del individuo disminuyen sus oportunidades de desarrollar una enfermedad cerebro vascular, un infarto cerebral, disminuyen los niveles de la tensión arterial, los niveles de colesterol y triglicéridos y disminuye los niveles de inflamación corporal.

Una pérdida de 10-15 libras de peso disminuyen los síntomas asociados a Osteoartritis de las rodillas. Una pérdida de 5-10 % del peso corporal total disminuyen los niveles de HDL-colesterol. Por cada dos libras perdidas los niveles de HDL-colesterol se reducen en un 1%.

En toda evaluación médica siempre se hará referencia a los siguientes aspectos:

Promover el consumo de una dieta sana, hiposódica (poca sal), hipograsa (preferiblemente aceite vegetal), rica en frutas y vegetales, reducir el consumo de los carbohidratos (CH).

Promover la práctica de ejercicio físico (aeróbico). Reducir el consumo de alcohol y tabaco.

En las personas con enfermedades crónicas no transmisibles(ECNT)se recomendara siempre el uso correcto de los medicamentos que toma teniendo en cuenta el tipo, dosis y frecuencia con que se medica, de esta forma se garantizara el correcto control de su enfermedad de base y el correcto desempeño de sus funciones.

Sobre otros factores de riesgo relacionados al ambiente laboral los podemos clasificar como:

Aeronáuticos generales

Ruidos

Vibraciones

Hipoxia

Aeronáuticos particulares

Cantidad de despegues

Cantidad de aterrizajes

Cantidad de husos horarios

El departamento médico aeronáutico de la DINAC velara constantemente por que el

personal técnico aeronáutico haga uso adecuado y correcto de todos los sistemas de protección reglamentados como medida preventiva de estos factores de riesgo, así como el cumplimiento adecuado de las horas de descanso a todo el personal de vuelo para evitar la fatiga y prevenir accidentes e incidentes aéreos.

Se deberá tener en cuenta que la fatiga de vuelo puede estar dada por las siguientes causas:

- Influencias sociales
- Descanso inadecuado
- Cambios del ciclo circadiano
- Exceso de trabajo físico
- Exceso de trabajo Psico intelectual
- Factores ambientales
- Composición de tripulación
- Entrenamiento

Protectores de ruidos

- Tapones
- Orejeras
- Cascos
- Combinaciones
- Reducir el tiempo de exposición
- Examen audiométrico

Protectores de las vibraciones

- Reducir niveles Almohadillas en asientos Alfombras vibro amortiguadoras
- Regular temperatura ambiental

En cada aérea de trabajo se promoverá al máximo la disminución de los factores de riesgos presentes en el mismo, para lo cual se harán supervisiones conjuntas, murales informativos gráficos y escritos y de esa forma garantizar condiciones de trabajo saludables.

Solo con el trabajo continuado del personal médico aeronáutico con una visión preventiva en materia de salud y una atención con carácter social y humano lograremos una mayor concientización y disciplina en todo el personal técnico aeronáutico alcanzando los óptimos estándares médicos exigidos para este personal.

Es un interés de la institución aeronáutica del país contribuir a mejorar los estados de salud de toda la población en general como parte de la visión social de nuestro gobierno por lo que se pretende en un mediano plazo ampliar la atención medica general a la población comprendida en el marco geográfico de nuestra institución.

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

CAPÍTULO B: INSTRUCTIVO DE LAS REGULACIONES SOBRE LICENCIAS PARA EL PERSONAL TÉCNICO AERONÁUTICO

La Dirección Nacional de Aeronáutica Civil - (DINAC), presenta en este documento la información general acerca de las clases, tipos de Licencia y requerimientos a cumplir para la solicitud y obtención del certificado médico, que otorgará el médico examinador al personal técnico aeronáutico para ejercer sus funciones, de acuerdo a la clase y tipo para el cual se solicita.

Evaluación médica – Generalidades

Clase de Evaluación médica.

Se instituyen tres clases de evaluación médica las cuales son:

- a) Evaluación médica Clase I; la cual es aplicable a los solicitantes o titulares de:
 - (1) Licencias de piloto comercial de avión
 - (2) Licencias de piloto de transporte de línea aérea (TLA) de avión, helicóptero
- (b) Evaluación médica Clase II; aplicable a los solicitantes y titulares de:
 - (1) Licencias de piloto privado de avión, helicóptero
 - (2) Licencias de piloto de planeador.
 - (3) Licencia de alumno piloto.
 - (4) Licencia de tripulante de cabina.
 - (5) Licencia de piloto privado con habilitación IFR o que opte a curso válido para postular a la habilitación IFR (ver DINAC R 67).
- (c) Evaluación médica Clase III; aplicable a los solicitantes y titulares de:
 - (1) Licencia de Controlador de Tránsito Aéreo
 - (2) Licencia al Personal Técnico especialista AIS
 - (3) Operador AFIS
- (d) La DINAC determina la clase de evaluación médica exigible para otras licencias no comprendidas en la relación anterior.

El solicitante de una evaluación médica, suministrará al médico examinador una declaración jurada de los datos médicos referente a su historia personal, familiar y hereditario. Se hará saber al solicitante que es necesario que proporcione una declaración tan completa y precisa como sus conocimientos de estos detalles le permitan y toda declaración falsa se tratará de acuerdo con lo dispuesto en las reglamentaciones vigentes.

El médico examinador informará a la DINAC todo caso que a su juicio, no se cumpla por parte del solicitante con cualquiera de los requisitos o que considere probable su no cumplimiento en ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia que solicita, o que comprometa la seguridad de vuelo. (Anexo 1)

Los requisitos que se han de cumplir para la renovación de la evaluación médica son los mismos que para la evaluación inicial, excepto cuando se indique explícitamente de otro modo.

De estas regulaciones se someterá a un examen médico basado en los siguientes requisitos:

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

Requisitos Psicofísicos

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

- a) Cualquier deformidad congénita o adquirida.
- b) Cualquier incapacidad activa o latente, aguda o crónica
- c) Cualquier herida o lesión, o secuela de alguna intervención quirúrgica;
- d) Cualquier defecto o efecto secundario de cualquier medicamento terapéutico, prescrito o no prescrito, que tome que sean susceptibles de causar alguna deficiencia funcional que pueda interferir con la operación segura de una aeronave o con el buen desempeño de sus funciones.

Requisitos Visuales

Requisitos aplicables a la percepción de colores.

Se exigirá que el solicitante demuestre que puede distinguir fácilmente los colores cuya percepción sea necesaria para desempeñar con seguridad sus funciones.

Se examinará al solicitante con respecto a su capacidad de identificar correctamente una serie de láminas pseudo-isocromáticas con luz del día ó artificial de igual temperatura de color que la proporcionada por el iluminante “C” ó “D” especificado por la Comisión Internacional de alumbrado. Además de una adecuada visión de colores el solicitante no presentara alteraciones del ojo y sus anexos que representen una limitante o factor de riesgo para el correcto desempeño de sus funciones.

CAUSAS DE NO APTITUD Y NO OTORGACION DE LICENCIAS

- Psicosis
- Alcoholismo
- Dependencia de fármacos
- Epilepsia
- Anomalías mentales o trastornos de la personalidad
- Anomalías del corazón congénita o adquirida que pueda impedirle el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia del solicitante.
- Los casos de tuberculosis activa se considerarán como causa de no aptitud.
- Incapacidad o enfermedad que pueda impedirle repentinamente el desempeño de sus obligaciones.
- Diabetes mellitus que requiera insulina u otra medicación hipoglicemiante.
- Angina pectoris
- Enfermedad coronaria sintomática con o sin tratamiento
- Infarto del miocardio
- Marcapaso cardíaco permanente.
- Trasplante cardíaco.
- Prótesis valvular
- Estenosis valvular
- Insuficiencia valvular
- Arritmias cardíacas
- Descompensación cardíaca
- Hipertrofia o dilatación del corazón confirmada por ECG o Rx de tórax.
- Pericarditis, endocarditis, miocarditis

- Tumores oftalmológicos
- Ptosis palpebral
- Blefaritis
- Desprendimiento de retina
- Retinopatía diabética o hipertensiva
- Ulceras o distrofias corneales
- Corioretinitis coloboma
- Papiledema, atrofia óptica, neuritis óptica
- Degeneración o desprendimiento macular
- Glaucoma tratado o no tratado
- Sinequias anterior y posterior
- Anormalidades de la pupila
- Parálisis de la musculatura extrínseca del ojo
- Fistula del cuello congénita o adquirida incluye traqueotomía
- Pérdida de tejido óseo que incluya ambas tablas óseas tabique nasal
- Deformidad de cabeza y cara que dificulte el uso de máscara de oxígeno
- Rinitis alérgica severa
- Malformación anatómica que dificulte la respiración
- Tumores o pólipos nasales
- Sinusitis aguda o crónica
- Lesión extensa del paladar blando que se adhiera a la faringe
- Cualquier malformación que provoque sordera y dificulte la comunicación verbal
- Enfermedad aguda o crónica que origine trastornos del equilibrio
- Perforación del tímpano
- Mastoiditis aguda o crónica
- Fistula mastoidea
- Otitis supurativa aguda o crónica
- Trastorno de la aireación
- Otitis externa que pueda evolucionar a trastornos auditivos
- Trastorno bipolar.
- Trastorno de la personalidad manifestado por sí solo en forma repetida.
- Dependencia de sustancias o drogas.
- Abuso de sustancias o drogas.
- Trastorno de la conciencia sin satisfactoria explicación médica de la causa desencadenante.
- Pérdida transitoria del control de la función(es) sistema nervioso central sin explicación médica satisfactoria de la causa.
- TB pulmonar activa
- Enfisema pulmonar con compromiso funcional respiratorio.

- Secuela de enfermedad o intervención quirúrgica importante en el conducto digestivo o sus anexos con extirpación parcial o total o desviación de cualquiera de otros órganos.
- Hernias (no apto temporal).
- Catarata (no apto temporal).
- Embarazo (no apto temporal).
- Cerumen impactado (no apto temporal).

Aquellos solicitantes que por una de las causas anteriores no califican se le puede permitir una evaluación por el especialista correspondiente para que se valore el estado actual del paciente posterior a intervención quirúrgica u otro proceder de corrección oficialmente certificado, tal es el caso del desprendimiento de retina con corrección quirúrgica, glaucoma de ángulo abierto con adecuado control médico y cirugía de cataratas en solicitantes de licencia de tercera clase en los cuales no se ha hecho implante de lentes. No se debe dar el certificado a aquellos solicitantes por primera vez, excepto en aquellos con o sin afaquia que no presentan cataratas que obstruyan la capacidad visual.

Ni los miembros de la tripulación de vuelo, ni los controladores de tránsito aéreo ejercerán las atribuciones de una licencia, a menos que posean una evaluación médica vigente que corresponda a dicha licencia.

VALIDEZ DE LA CERTIFICACIÓN MÉDICA DE APTITUD PSICOFÍSICA

TIPO DE LICENCIA	PERIODO DE VALIDEZ- MESES
Piloto privado – avión	36
Piloto comercial – avión	12
Piloto de transporte de línea aérea-avión	12
Piloto privado- helicóptero	12
Piloto comercial- helicóptero	12
Piloto transporte de línea aérea- helicóptero	12
Piloto de planeador	36
Licencia de controlador aéreo	36

VALIDEZ DE LICENCIAS AL CUMPLIR LOS 40 AÑOS

Licencia de piloto de transporte de línea aérea, avión o helicóptero que opere como único tripulante en transporte aéreo comercial transportando pasajeros.	6 meses
Piloto comercial de avión o helicóptero	
Piloto privado, avión o helicóptero piloto de planeador, controlador de tránsito aéreo, operador AFIS	12 meses

VALIDEZ DE LICENCIAS AL CUMPLIR LOS 60 AÑOS

Licencia de piloto de transporte de línea aérea, avión o helicóptero.	6 meses
Piloto comercial de avión o helicóptero	

CLASES DE EVALUACIÓN MÉDICA

Para el personal aeronáutico se emitirán certificaciones médicas de acuerdo a la clase de licencia que posee y solicita, las cuales se detallan en el siguiente cuadro:

LICENCIA ACTUAL O CLASE QUE SE SOLICITA	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3
1.- Licencia de piloto comercial-avión y helicóptero	xxx		
2.- Licencia piloto de transporte aéreo avión y helicóptero	xxx		
3.- Licencia de mecánico de abordó	xxx		
4.- Licencia de piloto privado avión y helicóptero con habilitación IFR		xxx	
5.- Licencia de piloto privado avión y helicóptero		xxx	
6.- Licencia de piloto planeador.		xxx	
8.- Licencia de Auxiliar de Cabina.		xxx	
9.- Licencia de controlador de Tránsito aéreo			xxx
10.-Licencia al Personal Técnico especialista AIS, Operador AFIS			xxx
11.- Operador de Estación Aeronáutica			xxx

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

CAPÍTULO C: EL MÉDICO EVALUADOR - SUS FUNCIONES

a) GENERALIDADES

1) El médico evaluador es aquel médico calificado y experimentado en la práctica de la medicina aeronáutica que evalúa a los informes médicos presentados a la autoridad otorgadora de licencias por los médicos examinadores.

2) Sus funciones son autorizadas por la Dirección Nacional de Aeronáutica Civil-DINAC, realizara sus atribuciones como Jefe del Departamento de Medicina de Aviación, el cual estará dentro de las instalaciones de la DINAC.

b) LOS REQUISITOS PARA EJERCER SUS FUNCIONES SERÁN:

1) Presentar solicitud escrita al Subdirector de Normas de Vuelo de la DINAC para obtener la autorización como médico examinador del personal aeronáutico.

2) Ser graduado como Doctor en Medicina General en una Universidad de Paraguay, incorporado a estas ó de otra Universidad reconocida por el Consejo de Universidades de Paraguay y por el Ministerio de Educación y Cultura de Paraguay.

3) Estar inscrito en el Ministerio de Salud (MSPBS), poseer su registro de la profesión médica y no haber perdido su derecho para ejercer la profesión médica.

4) Haber realizado estudios de especialidad en Medicina Interna, Cirugía, Oftalmología, Otorrinolaringología ó Cardiología.

5) Haber recibido capacitación adecuada (Especialidad) en medicina aeronáutica.

6) Demostrar que posee las instalaciones, equipo e instrumental necesario y adecuado para realizar los exámenes médicos al personal aeronáutico.

7) Haber demostrado integridad, honestidad, responsabilidad y ética en el ejercicio de la profesión médica.

8) Tener experiencia mínima de 2 años ejerciendo la profesión de Médico Especialista.

9) Presentar fotocopia del título de Doctor en Medicina y/o diploma de la especialidad que ejerce.

10) Presentar fotocopia del certificado y registro emitido por el Ministerio de Salud (MSPBS) que lo acredita para ejercer en la profesión médica y/o especialidad.

11) Tener experiencia en actividades clínicas médicas y quirúrgicas en atención de adultos; y

12) Tener conocimientos prácticos y suficientes respecto a las condiciones en las cuales los titulares de licencias y habilitaciones desempeñan sus funciones.

c) REVOCACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN:

1) La DINAC revocará la autorización del Médico Evaluador cuando:

i) Se compruebe que las funciones del Médico Evaluador no se ajustan a los procedimientos médicos ó administrativos establecidos para tal propósito.

ii) Si el Médico asignado no cumple con sus funciones y las delega en otro personal no autorizado por esta Dirección.

iii) Por renuncia voluntaria del propio médico.

iv) Por disposición del Presidente de la Dirección Nacional de Aeronáutica Civil-DINAC, al faltar el médico a su ética profesional y a su compromiso ante la DINAC.

d) FUNCIONES DEL MEDICO EVALUADOR

- 1) Cumplir con los procedimientos médicos administrativos estipulados para la elaboración de los exámenes y evaluaciones médicas establecidas por el MSPBS.
- 2) Participar en seminarios y conferencias de medicina de aviación que le invite la DINAC o cualquier organismo afín.
- 3) Participar en reuniones convocadas por la DINAC cuando sea necesario, actualizar, revisar u homologar normas y procedimientos.
- 4) Confirmar que todo personal aeronáutico que requiera certificado médico cumpla con los requisitos de aptitud psicofísica, visual y auditiva según lo establecido en la Ley Orgánica de Aviación Civil vigente.
- 5) Emitir informe de las supervisiones y evaluaciones realizadas al personal médico acreditado posterior a cada proceso.
- 6) Se encargara específicamente de dar validez a los exámenes realizados por los médicos examinadores acreditados por la DINAC a los resultados emitidos por los mismos.
- 7) El médico evaluador deberá informar a los Médicos Examinadores (AMEs) Designados por la DINAC, de las nuevas disposiciones relacionadas con la Medicina Aeronáutica, en virtud al Anexo 1, Documentos de la OACI y Reglamentos de la DINAC (DINAC R 67 y MPM), a fin de mantenerlos actualizados
- 8) El médico evaluador posterior a la revisión y confirmación de los documentos médicos emitidos por los médicos examinadores dará su ratificación a los mismos los cuales posteriormente serán enviados al departamento de licencias para la debida acreditación de la licencia solicitada por el personal técnico aeronáutico.
- 9) El médico evaluador además velará constantemente el desempeño de los médicos examinadores así como de otro personal médico acreditado por la autoridad aeronáutica para el correcto cumplimiento de sus deberes.
- 10) Realizara las supervisiones cada seis meses como mínimo a cada servicio médico acreditado por la DINAC donde se verificara las buenas condiciones de las instalaciones donde labora el personal médico autorizado.
- 11) Garantizará el que los expedientes médicos de todo el personal aeronáutico este completo en cada supervisión, estos deberán contener:
 - i. Declaración jurada del solicitante
 - ii. Historia clínica
 - iii. Resultados de los exámenes médicos indicados
 - iv. Copia del certificado medico
 - v. Resumen escrito de las orientaciones de profilaxis realizadas al solicitante
 - vi. Otros documentos relacionados a su estado de salud (valoración especializada, inmunizaciones, donaciones de sangre, etc.) toda esta información médica permitirá que el accionar medico así como sus reportes sean suficientes y confiables para ser evaluados por el médico evaluador y confirmar el buen estado psicofísico de los solicitantes de certificado médico.
- 12) Participara junto a otro personal aeronáutico especializado en la inspección de las diferentes áreas de trabajo a fin de detectar factores de riesgo contribuyentes a la aparición de accidentes de trabajo y realizar posteriormente en coordinación con los directivos de cada área las respectivas sugerencias y estrategias a llevar a cabo con el propósito de disminuir al máximo los factores de riesgo detectados. Promoverá en las áreas de trabajo los buenos hábitos de vida saludable.
- 13) Presidirá a la comisión médica aeronáutica conformada por la DINAC, la cual se reunirá cuando un solicitante no reúne las condiciones prescritas.

14) Esta comisión será responsable de discutir y decidir en los casos en que se perciba engaño o que se necesite más de una opinión experimentada en el campo de la medicina aeronáutica.

15) El médico evaluador y los Médicos Examinadores recibirán actividades de actualización en materia de su especialidad y responsabilidad cada tres años.

16) Deberá realizar trabajos investigativos haciendo uso del método científico en relación a los estados de salud de todo el personal técnico aeronáutico así como de muestreos directos lo que permitirá corroborar los diagnósticos emitidos por los médicos examinadores.

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

CAPÍTULO D: EL MÉDICO EXAMINADOR AERONÁUTICO – SUS FUNCIONES

a) GENERALIDADES

1) El Médico Examinador es aquel designado y autorizado por la (DINAC) para aceptar solicitudes de certificado médico y realizar exámenes físicos y determinar si está en buena aptitud física y mental para desempeñar las funciones correspondientes a la clase para la cual solicita de acuerdo al DINAC R 67.

b) RESPONSABILIDAD DEL MEDICO EXAMINADOR

1) Determinar que únicamente los aspirantes o portadores de licencia que estén física, psicológica e intelectualmente aptos para realizar las funciones, podrán tener el privilegio del certificado médico.

2) Conocer detalladamente las regulaciones contenidas en el DINAC R 67, para el otorgamiento de la certificación médica.

c) REQUISITOS PARA MEDICO EXAMINADOR

1) Presentar solicitud escrita al Presidente de la DINAC, para obtener la autorización como médico examinador del personal aeronáutico.

2) Ser graduado como Doctor en Medicina General en una Universidad de Paraguay, incorporado a estas ó de otra Universidad reconocida por el Consejo de Universidades de Paraguay.

3) Estar inscripto en el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS), poseer su registro de la profesión médica y no haber perdido su derecho para ejercer la profesión médica.

4) Haber realizado estudios de especialidad en Medicina Interna, Cirugía, Oftalmología, Otorrinolaringología ó Cardiología.

5) Haber recibido capacitación adecuada (Especialidad) en medicina aeronáutica.

6) Demostrar que posee las instalaciones, equipo e instrumental necesario y adecuado para realizar los exámenes médicos al personal aeronáutico.

7) Haber demostrado integridad, honestidad, responsabilidad y ética en el ejercicio de la profesión médica.

8) Tener experiencia mínima de 2 años ejerciendo la profesión de Médico Especialista, en actividades clínicas médicas o quirúrgica de atención de adultos.

9) Presentar fotocopia del título de Doctor en Medicina y/o diploma de la especialidad que ejerce.

10) Presentar fotocopia del certificado y código emitido por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) que lo acredita para ejercer en la profesión médica y/o especialidad.

11) El Médico Examinador designado deberá presentar a la DINAC una declaración escrita, en el que se compromete al cumplimiento de la reglamentación vigente que hace referencia a su actividad, establecida en el DINAC R 67.

d) LAS DESIGNACIONES Y AUTORIZACIONES

La designación de los Médico Examinador Aeronáutico (AME), será efectuada de acuerdo a los procedimientos establecidos por la DINAC, luego de analizar la experiencia e idoneidad del solicitante. Esta designación estará sujeta a las necesidades y requerimientos de la Autoridad Aeronáutica y no del interesado.

Considerando que la autorización del médico examinador aeronáutico es válida por un período de cinco (5) años, se deberá establecer un historial y seguimiento de su actuación durante

este período, para ser considerado por la DINAC al momento de evaluar la renovación de la autorización o la suspensión de la misma, si el caso lo amerita.

El AME cumple un papel importante en la calificación del personal aeronáutico, ya que si bien su actuación se basa en requisitos, condiciones y límites establecidos por la DINAC para la ejecución de cada evaluación médica

El acto de autorización como AME Designado no conlleva en forma alguna vinculación laboral o por prestación de servicios entre dichos profesionales y la Gerencia de Licencias de la DINAC.

Autorización para AME. La DINAC a través de una Resolución designará y autorizará como AME a la persona que cuente con el conocimiento necesario, experiencia, interés y un juicio imparcial en su historial personal. Los privilegios y responsabilidades del AME será notificado en forma escrita por la DINAC.

E) SANCIONES AMONESTACIONES

Después realizarse la inspección de vigilancia a los AME, El Médico evaluador debe de anexar al informe de la vigilancia los hallazgos relacionados con el cumplimiento del DINAC R 67 y el Manual de Procedimientos Médicos (MPM) en un **periodo no mayor de 15 días** después de finalizada la inspección y remitir al Gerente de Licencias al Personal Aeronáutico.

Clasificación de hallazgos y marco de tiempo para rectificar hallazgos.-

Todos los hallazgos deben de ser clasificados como categoría a o b:

a) **Categoría Mayor:** constituye todos los hallazgos relacionados con el no cumplimiento de los **DINAC Rs**, incluyendo el no cumplimiento de procedimientos médicos y que afecten la seguridad operacional. Estos hallazgos, si representan un peligro para la seguridad operacional, deben de ser rectificadas, si el Médico Evaluador así lo considera, de lo contrario este debe ser rectificado en un periodo no mayor a **72 horas**. Si se refiere a un sistema o procedimiento que necesita ser documentado e implementado, el AME contará con un periodo **no mayor a 30 días hábiles**, después de recibido el informe, para iniciar con el desarrollo de la acción correctiva.-

b) **Categoría Menor:** Incluye todas las deficiencias en las características de documentación, procedimientos o mejores prácticas de seguridad operacional. Cualquiera de estos hallazgos tiene el potencial para disminuir los estándares en la seguridad operacional. Estos hallazgos deben de ser rectificadas dentro de un periodo **no mayor de 90 días** después de recibido el informe.-

En caso de omitir las observaciones halladas en una categoría menor se podrá amonestar de las siguientes maneras

- 1.- amonestación verbal
- 2.- amonestación escrita

En caso de omitir las observaciones halladas en una categoría mayor ésta derivarán en la redacción de un informe al Gerente de Licencias al Personal Aeronáutico solicitando la instrucción de un sumario aeronáutico.

En caso de reincidir en una amonestación escrita que arroje un resultado insatisfactorio se aplicará el mismo procedimiento de omisión de observaciones halladas en una categoría mayor

d) REVOCACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN:

1) La DINAC revocará la autorización de los Médicos Examinadores del personal aeronáutico cuando:

- i) Se compruebe que las funciones del Médico Examinador, no se ajustan a los procedimientos médicos ó administrativos establecidos para tal propósito.
- ii) Si el Médico asignado no cumple con sus funciones y las delega en otro personal no autorizado por la DINAC
- iii) Por renuncia voluntaria del propio médico.

iv) Por disposición del Presidente de la Dirección Nacional de Aeronáutica Civil (DINAC), al faltar el médico a su ética profesional y a su compromiso ante la DINAC.

f) FUNCIONES DEL MEDICO EXAMINADOR

1) Practicar evaluaciones y exámenes médicos, al personal aeronáutico que lo solicite para otorgar su certificado médico ya sea inicial, periódico o de revaloración y/o recuperar cualquier licencia para ejercer la actividad que ésta le autoriza.

2) Cumplir con los procedimientos médicos administrativos estipulados para la elaboración de los exámenes y evaluaciones médicas establecidas por el MSPBS.

3) Participar en seminarios y conferencias de medicina de aviación que le invite la Dirección Nacional de Aeronáutica Civil o cualquier Organismo afín.

4) Participar en reuniones convocadas por la DINAC cuando sea necesario, actualizar, revisar u homologar normas y procedimientos.

5) Confirmar que todo personal aeronáutico que requiera certificado médico cumpla con los requisitos de aptitud psicofísica, visual y auditiva según lo establecido en la normativa nacional de Aviación Civil vigente.

6) Emitir informe de las evaluaciones realizadas a la DINAC trimestralmente y cumplir con las recomendaciones hechas en cada supervisión.

7) Confeccionar y actualizar las historias clínicas a todos los aspirantes y portadores de licencia.

8) Promover acciones de salud en las diferentes áreas de trabajo con el objetivo de disminuir al máximo los factores de riesgos que puedan estar presentes y aplicar la medicina preventiva en todo el personal aeronáutico.

9) El médico examinador deberá conservar en cada expediente médico los resultados de laboratorios indicados al personal que valora lo que permitirá comparar los mismos con los resultados anteriores.

10) Los resultados de los exámenes de laboratorios se reportaran en la historia clínica como normales(N) y/o anormales (AN)

g) TAMBIEN SE EXTENDERÁN CERTIFICADOS MÉDICOS A:

1) Personal extranjero con el propósito de realizar Instrucción aeronáutica en el territorio nacional.

2) Pilotos privados extranjeros que operan aeronaves con matrícula paraguaya

3) Tripulantes de un operador y/o explotador extranjero que opere aeronaves de matrícula paraguaya.

Nota: para la extensión de la certificación médica, no se requiere experiencia en aviación, únicamente cumplir con las edades requeridas de acuerdo a lo establecido en la normativa de Aeronáutica Civil.

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

CAPITULO E: INSTRUCTIVO PARA LA DESIGNACIÓN DE LOS LABORATORIOS CLÍNICOS

a) Los representantes de los laboratorios clínicos que opten para su designación enviarán su solicitud y credenciales correspondientes a su legalidad para operar en sus funciones a la Dirección Nacional de Aeronáutica Civil (DINAC), quienes posterior a su valoración se realizarán las visitas particulares a dichos centros por el personal médico aeronáutico designados para tal efecto.

b) La comisión médica aeronáutica (o el médico que para su efecto se designe) serán los encargados de realizar las coordinaciones correspondientes así como de las visitas a las instituciones a fin de verificar las siguientes condiciones:

- 1) Alto prestigio en calidad y servicio.
- 2) Documentos de acreditación por parte del ministerio de salud para el desempeño de sus funciones.
- 3) Condiciones higiénicos sanitarios adecuadas.
- 4) Personal de laboratorio altamente calificado.
- 5) Poseer equipo e instrumental necesario y adecuado para realizar los exámenes de laboratorio a todo el personal aeronáutico que lo requiera.
- 6) Actualización científico-técnica.
- 7) Confidencialidad y ética en el manejo de la información.
- 8) Que cumpla con la normativa internacional de laboratorios clínicos.

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

CAPÍTULO F: PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DE LA SOLICITUD DE CERTIFICADO MÉDICO POR MÉDICOS EXAMINADORES Y MÉDICOS ESPECIALISTAS

a) RESPONSABILIDAD LEGAL

1) El Presidente de la Dirección Nacional de Aeronáutica Civil DINAC, podrá designar Médicos de Aviación y Médicos Especialistas en otras áreas de la Medicina que considere convenientes para participar en el proceso de Evaluación y Certificación medica del personal Aeronáutico que lo solicite, con el propósito de garantizar la seguridad del transporte aéreo y reducir a su mínima expresión los riesgos de accidentes y catástrofes aéreas que puedan ocurrir en el territorio nacional debido al factor humano.

2) En vista de que algunas veces él o los solicitantes niegan o presionan al médico examinador para que ignore algunas condiciones de ineptitud, se recomienda hacer un examen clínico adecuado que permita detectar estas condiciones y no otorgar la certificación medica en base a un examen clínico superficial ya sea por error o negligencia, permitiendo que una persona no calificada tome el control de una aeronave y origine un problema de seguridad en la que el examinador podría ser culpable de dicha situación.

3) Si durante la investigación del problema se determina, que el médico examinador ya conocía anteriormente la condición de no aptitud que la determinó, y durante la evaluación deliberadamente no la notifica, ambos, el solicitante y el evaluador serán sometidos a la legislación penal de la Republica del Paraguay les aplicara la ley de acuerdo al Código Penal de la República vigente; lo mismo se hará para aquellos casos en que se demuestre que hay falsificación de la certificación ya sea por información falsa emitida por el solicitante, el examinador o ambos.

4) Cuando a una persona se le otorgue una certificación que no le corresponde, la DINAC iniciara un proceso legal para suspender o revocar la certificación, por lo que se recomienda evitar el otorgamiento de certificados que comprometan la seguridad de la aviación paraguaya.

b) AUTORIDAD DE LOS MEDICOS DE AVIACIÓN Y MEDICOS ESPECIALISTAS

1) A los médicos examinadores se les autoriza para:

- i) Evaluar solicitantes de certificación medica así como aquel personal aeronáutico que ya posea una certificación para determinar si cumple o no los estándares médicos y otorgarles o no el certificado médico solicitado.
- ii) Emitir o denegar el certificado médico a los solicitantes o a los que ya lo poseen basado en los estándares médicos ya establecidos en el DINAC R 67.

2) El certificado médico otorgado es válido desde el momento de su emisión, sin embargo, la DINAC tiene hasta 60 días para retornarlo ya debidamente autorizado o para solicitar más información acerca del solicitante si es necesario y 60 días más para autorizarlo después de recibir la información solicitada.

c) EMISIÓN DE LA CERTIFICACIÓN MÉDICA

1) Después de realizar la historia clínica y el examen físico el examinador podrá:

- i) Otorgar la certificación (APTO)
- ii) Denegar la aplicación (NO APTO)
- iii) Posponer o referir la certificación a la dirección de la DINAC (NO APTO TEMPORAL)

2) El examinador **otorgará** una certificación solo si el solicitante cumple con todos los estándares médicos, incluyendo aquellos que corresponden a la historia clínica.

3) El examinador **no otorgará certificado médico** a todo solicitante que no cumpla con los estándares establecidos o que se demuestren cualquiera de los hallazgos o diagnósticos

descritos en la GUIA COMO “CAUSAS DE NO APTO” a menos que la condición se mantenga sin cambios o mejora y el solicitante presenta documentación escrita que la DINAC ha evaluado esa condición, encontrando al solicitante elegible para la certificación, y autoriza al Examinador para otorgar el certificado.

4) El Examinador deberá estar atento a una historia clínica establecida o diagnóstico clínico de cualquiera de las condiciones de NO APTO antes mencionadas.

5) Una persona que médicamente no califica se le puede conceder un tipo de autorización médica especial, teniendo en cuenta que los defectos que posee se consideren estáticos y no de carácter progresivo, a quienes se les puede permitir realizar una evaluación de Demostración de Habilidades, que una vez demostrado que tales defectos no le limitan a realizar las funciones correspondiente se debe aceptar a falta de una certificación médica.

6) El médico examinador deberá siempre enviar la solicitud a la DINAC para que sea este el que determine lo más indicado a favor del solicitante, sin embargo la solicitud se debe referir solo si no se cumple con los estándares establecidos; si es un problema que no se pueda resolver acerca de la historia clínica, el examen físico, los estándares o que el examen es incompleto, se necesita una evaluación más detenida o si debe ser dirigida por la DINAC.

7) El médico examinador debe negar la certificación únicamente si el solicitante no cumple con los estándares establecidos.

8) Podrá aplazar la certificación medica cuando el solicitante se niegue a firmar la declaración jurada, se encuentre bajo el efecto de cualquier sustancia lícita o ilícita que altere su condición psicofísica a la hora de la evaluación médica, cuando ocurra un evento patológico que lo limite a cumplir sus habilitaciones aun estando vigente la validez de la licencia, cuando se confirme posterior a su certificación medica que ha hecho engaño o falsificado información relacionado o no al certificado médico, cuando en chequeo pre-vuelo se detecte alguna alteración que lo limite en sus funciones y habilitaciones.

d) PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN MÉDICA

1) La seguridad y privacidad en la confidencialidad de la información médica suministrada por el solicitante y otros documentos o información para otros trámites que realice el solicitante en la DINAC es la característica. La DINAC no brindara ningún tipo de información si no es solicitada legalmente o con autorización escrita del solicitante, o con conocimiento de este cuando se trate de problemas legales relacionados a la certificación. La DINAC puede sin embargo, revelar que una persona posee una certificación médica y la clase de esta y puede suministrar información médica de un piloto involucrado en un accidente o a un médico de la especialidad para usarla en la investigación de un accidente aéreo.

2) El médico examinador como representante de la DINAC debe manejar la información médica de acuerdo a la privacidad correspondiente. Por consiguiente la información no debe suministrarse sin la autorización escrita del solicitante o por una orden que venga de un juez o autoridad competente para garantizar que la información se utilizara adecuadamente.

e) SUMINISTRO DE INFORMACIÓN

El médico examinador no divulgará o dará información relacionada con la evaluación del solicitante excepto en cumplimiento de una orden legal o por autorización escrita por el solicitante o a solicitud de la DINAC. En todo caso se entregará una copia.

f) SUSTITUTOS DEL EXAMINADOR

No se permite bajo ningún motivo que el médico examinador designe a otro para que realice las evaluaciones correspondientes al personal técnico aeronáutico que solicita la certificación médica.

g) EDAD MINIMA PARA OTORGAR CERTIFICADOS

La edad mínima para conceder una certificación médica es de 17 años, y debe presentar una autorización de los padres o tutores debidamente legalizados.

h) OTRAS RECOMENDACIONES

1) El solicitante debe ser capaz de leer, hablar y entender el idioma Español o al menos otro de los idiomas reconocidos por OACI para la aviación Internacional.

2) Ninguna persona podrá ser piloto ó miembro de una tripulación mientras adolezca de enfermedad mental conocida o que se aumente una existente, que lo haga incapaz de llenar lo requerido en el examen médico.

3) Una persona puede ser reevaluada a solicitud de al DINAC si hay una razón justificable para cuestionar la habilidad de la persona para cumplir con los estándares médicos.

4) Los certificados médicos que han sido destruidos o extraviados accidentalmente se podrán reponer si no han vencido, previa solicitud a la DINAC en el formato correspondiente que contendrá:

- i) El nombre completo y fecha de nacimiento.
- ii) La clase de certificado médico.
- iii) El lugar y fecha de certificación.
- iv) El nombre del médico examinador.
- v) Las circunstancias en cómo se extravió y/o se destruyó acompañado de la denuncia en sede policial.

5) El certificado médico contendrá la misma información como cuando se otorgo, y la misma fecha de cuando se extendió.

6) En el caso de que el médico examinador tenga alguna duda sobre la reglamentación vigente deberá consultar al Gerente de Licencias al Personal Aeronáutico - PEL de la DINAC.

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

CAPITULO G: PROCEDIMIENTO PARA LA AUTORIZACIÓN DE LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS EN OTRAS AÉREAS DE LA MEDICINA

a) El proceder medico aeronáutico a fin de garantizar el buen estado psicofísico de todo el personal técnico aeronáutico se apega a los métodos clínicos tradicionales conjugando oportunamente los avances científico-técnicos tanto en materia diagnostica como de exámenes complementarios de laboratorios a fin de corroborar el buen estado de salud de los técnicos aeronáuticos.

b) En nuestro país todo este proceso es realizado por el médico aeronáutico examinador, explora la esfera física y psicológica del personal solicitante con una mayor dedicación en la exploración de los sistemas nervioso y cardiovascular así como en la esfera oftalmológica, auditiva y odontológica.

c) Cuando el médico examinador durante su valoración médica presuntamente determina alguna alteración en el personal evaluado este es remitido a una consulta especializada según el diagnóstico presuntivo.

d) El médico especialista deberá realizar las investigaciones médicas correspondiente según su criterio a fin de confirmar, refutar o emitir un diagnóstico definitivo.

e) Estos criterios médicos especializados para su aceptación, el personal debe estar acreditado por la autoridad aeronáutica civil de Paraguay también como médicos especialistas examinadores, quedando sujetos a las disposiciones y aplicaciones médicas que en este manual se reflejan.

f) La Dirección Nacional de Aeronáutica Civil (DINAC), dispondrá a la Junta Medica Aeronáutica y a otro personal técnico aeronáutico que determine conveniente, para la selección y constatación de los servicios médicos especializados.

g) Se tomaran en cuenta en que todo este personal este laborando preferiblemente en una misma institución médica, la cual deberá ser de reconocido prestigio en el país lo que dará mayor credibilidad y confianza a los criterios emitidos.

h) Los médicos especialistas acreditados por la DINAC formaran parte de la Junta médica que se denominara multidisciplinaria, y serán llamados a formar parte de esta en correspondencia con su especialidad cuando la institución así lo solicite para la valoración de un caso medico en particular.

i) Los médicos especialistas que se seleccionen enviaran documentación curricular a la DINAC donde, una vez recibidos y valorados por la autoridad aeronáutica se procederá a su acreditación correspondiente con validez según lo establecido en el manual medico aeronáutico.

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

CAPÍTULO H: PASOS PARA SOLICITAR Y OBTENER EL CERTIFICADO MÉDICO

PASOS PARA SOLICITAR Y OBTENER EL CERTIFICADO MEDICO

a) Cualquier ciudadano paraguayo ó extranjero de paso ó residente, puede solicitar el certificado médico para obtener la licencia como personal técnico aeronáutico en la clase y tipo de licencia que considere conveniente de acuerdo a lo estipulado en las Reglamentaciones de la Dirección Nacional de aeronáutica civil.

b) El solicitante podrá elegir cualquiera de los médicos designados por la DINAC para practicar evaluación y examen clínico. Para obtener la certificación médica, deberá cancelar los honorarios correspondientes que el médico examinador determine.

c) El médico examinador realizará la evaluación médica de acuerdo a los parámetros establecidos y al tipo de certificado médico solicitado.

d) Presentar la forma ya completada por el médico examinador y adjuntar los resultados de los siguientes exámenes de laboratorio y gabinete en el Departamento de Licencia de la DINAC.

- 1) Hemograma completo
- 2) Grupo sanguíneo y factor Rh
- 3) Glicemia en ayunas
- 4) Colesterol
- 5) Triglicéridos
- 6) Ácido Úrico
- 7) General de Orina
- 8) Heces fecales
- 9) VDRL (serología)
- 10) Creatinina
- 11) Nitrógeno Ureico
- 12) acetil colinesterasa (piloto agrícola)
- 13) Antígeno prostático (mayores de 40 años)
- 14) Test ELISA
- 15) Radiografía de Tórax
- 16) Electrocardiograma (EKG)
- 17) Citología (mujeres sexualmente activas)
- 18) Mamografía (mujeres mayores de 35 años)
- 19) Otras pruebas a criterio médico.
- 20) Evaluación capacidad auditiva por Otorrinolaringólogo
- 21) Evaluación cardiovascular por Cardiólogo
- 22) Evaluación capacidad visual por Oftalmólogo

e) Pruebas especiales a indicar en casos específicos:

- 1) Espirometría.
- 2) Electroencefalograma
- 3) Tomografías

- 4) ultrasonidos
 - 5) Prueba de Esfuerzo (Bruce)
 - 6) otros
- f) Test de estrés por ejercicio, protocolo de Bruce:
- 1) Anotar los cambios de presión arterial en reposo, en cada estadio del test de ejercicio y durante los periodos de recuperación.
 - 2) Envíe trazos representativos del ECG de control ejercicio y periodos de recuperación.
 - 3) Realice un trazo de ECG hasta que regrese a la configuración de control y/o hasta que la frecuencia cardíaca, se haya estabilizado.
 - 4) Si hay historia de reemplazo valvular, hacer lo siguiente:
 - i) Eco cardiograma
 - ii) Monitoreo Holter de 24 horas
 - iii) Estudio de factores de coagulación.
 - 5) Si hay historia de implante de marcapaso, hacer lo siguiente:
 - i) Monitoreo Holter de 24 horas
 - ii) Resultado de la supervivencia actual con marcapaso.
- g) **Examen Psicológico.**
- 1) Aplicación de Test. Psicológico.
 - 2) Pruebas Especiales

Estos exámenes complementarios se deberán realizar en los laboratorios designados por la DINAC.

Los exámenes médicos periódicos para la renovación de los diferentes tipos de certificados médicos serán evaluados previamente de acuerdo al tipo de licencia y edad de los solicitantes.

***Nota:** Si la prueba de ejercicio de estrés está contraindicada, ó si la persona que está siendo evaluada es incapaz de realizar la prueba, anotar la explicación detalladamente.*

CAPITULO I: INSTRUCTIVO PARA COMPLETAR LA SOLICITUD DE PERSONAL AERONÁUTICO Y DE ALUMNO PILOTO

a) El solicitante deberá completar los numerales del 1 al 19 usando un lapicero de tinta negra. Debe hacer suficiente presión para que las copias sean legibles. Las siguientes instrucciones se aplican para cada encabezado en la solicitud de la certificación médica.

- 1) SOLICITUD PARA: deberá señalar la casilla correspondiente.
- 2) CLASE DE CERTIFICADO MEDICO PARA EL CUAL APLICA: señale la casilla correspondiente para la clase de personal aeronáutico que está solicitando.
- 3) NOMBRE(S) Y APELLIDOS(S). Si ha cambiado su nombre por cualquier razón, anote su nombre actual y su(s) nombre(s) anteriores en la casilla número 18.
- 4) Número de Cedula: Anote el número correspondiente. Se utilizará como únicos identificadores para evitar errores.
- 5) DIRECCION. Anote su dirección permanente; incluyendo su número telefónico.
- 6) FECHA DE NACIMIENTO. Especificar día (D), mes (M), año (A) en números. Ej. 01/02/50.
- 7) COLOR DEL CABELLO.- especificar si es negro, café, rubio, gris, rojo, si es liso o rizado u otro.
- 8) COLOR DE OJOS.- especificar azul, café, negro, verdes, avellana.
- 9) SEXO.- indicar femenino o masculino.
- 10) TIPO DE CERTIFICADO ACTUAL.- Señale para cual aplica. Si señala otros, anote el nombre de otros certificados.
- 11) OCUPACION.-Anotar la ocupación principal, “piloto” debe ser señalado por aquellas personas que trabajan volando.
- 12) EMPLEADOR: anotar el nombre de su empleador.
- 13) ALGUNA VEZ SE HA DENEGADO, SUSPENDIDO O REVOCADO SU CERTIFICADO MEDICO: Si la respuesta es “sí” anotar mes y año de lo ocurrido.
- 14) TIEMPO TOTAL DE VUELO.- Anotar el número total de horas de vuelo civil. Indicar si han sido registradas o si son estimadas. Abreviar R si son registradas y E si son estimadas.
- 15) TIEMPO TOTAL DE VUELO EN LOS ULTIMOS 6 MESES.-Anotar el número total de horas de vuelo civil en los últimos 6 meses precedentes a la solicitud actual. Anotar si son registradas o estimadas.
- 16) FECHA DE ÚLTIMA CERTIFICACIÓN MÉDICA. Anotar la fecha dando el mes y año. Si no hay señalarlo.
- 17) ACTUALMENTE TOMA MEDICINAS POR INDICACIÓN MEDICA O AUTOMEDICACIÓN? si señala que “sí” anotar el nombre ,dosis, propósito y frecuencia del tratamiento(diaria, dos veces, tres veces al día, etc.).
- 18) HISTORIA MÉDICA. Cada ítem en este encabezado debe señalarse “sí”o”no”. Para cada condición que señale “sí” deberá anotar la explicación y fecha aproximada en la casilla de EXPLICACIONES.

b) Si la información se ha suministrado anteriormente para certificaciones médicas, y no ha habido cambios en la condición reportada. Debe anotar “PREVIAMENTE REPORTADA, SIN CAMBIOS. EN LA CASILLA DE EXPLICACIONES. (No reportar enfermedades ocasionales como catarro o faringitis, etc.)

c) DEPENDENCIA DE SUSTANCIAS, se define por alguna de las siguientes condiciones: aumento en la tolerancia, síntomas de depresión, pérdida del control de su uso, uso continuado a

pesar de los daños a la salud o sus ocupaciones sociales, personales u ocupacionales.

d) ABUSO DE SUSTANCIAS incluye el uso de sustancias legales e ilegales que son físicamente peligrosas y que conllevan a un deterioro del estado de salud del individuo así como en sus relaciones sociales y funcionales. Estas “sustancias” incluyen alcohol, PCP, marihuana, cocaína, anfetaminas, barbitúricos, opiáceos, y otros químicos psicoactivos.

e) PROCESOS LEGALES, PENALES Y ADMINISTRATIVOS. En el literal (V) de este subencabezado anotará si alguna vez ha sido:

1) Procesado o si se le ha condenado a pagar alguna multa, pérdida de fianzas o garantías, por faltas como manejar automotores bajo influencia del alcohol, drogas, etc.

2) Condenado o sujeto a acciones administrativas por faltas por la cual su licencia de conducir se le haya denegado, suspendida o cancelada, se le haya enviado a un programa de educación o de rehabilitación. Las penas por faltas individuales de conducir en las que no se encuentre involucrado el alcohol, drogas, suspensión, revocación, cancelación o que se le han denegado algunos derechos de conducir o se le ha enviado algún programa de rehabilitación o programa de educación no deben de reportarse. Si se señala “si” se deben anotar las explicaciones en el espacio correspondiente a EXPLICACIONES. La descripción debe incluir:

i) Si fue por alcohol la condena o el tipo de sanción impuesta (Ej.: Si se envió a un programa de tratamiento por alcoholismo a cambio de una condena a cárcel, suspensión, negación o revocación de la licencia para conducir por negarse a ser examinado).

ii) Si lo han enviado a un programa de manejo defensivo por múltiples multas por exceso de velocidad o malas maniobras; etc.

iii) La fecha de la sanción y el tipo de sanción.

f) CONSULTAS A PROFESIONALES DE SALUD EN LOS ULTIMOS TRES AÑOS. Enumere todas las visitas en los últimos tres años a médicos, paramédicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales o especialistas para el tratamiento del abuso de drogas, así como la realización de exámenes médicos para la evaluación de su estado de salud físico y mental. Enumere las visitas solo si están relacionados a abusos de drogas, personal o condición siquiátrica. De la fecha, el nombre, dirección y tipo de profesional consultado y una breve explicación de la causa que propicio tal consulta. Visitas múltiples a un profesional de la salud por la misma condición pueden ser agrupadas.

g) Examen odontológico de rutina, visual y evaluaciones periódicas en la DINAC y consultas con sus empleadores pueden ser excluidas si la consulta no fue hecha por abuso de sustancias y si esta no termino en referencia de evaluación o tratamiento psiquiátricos.

Nota: si se necesita más espacio para responder a las señaladas con “SI” para los párrafos (e),(f) ó (g) agregue una página de papel que contiene la información fírmela y féchela.

CAPITULO J: PROCEDIMIENTO PARA LOS SOLICITANTES DE CERTIFICADO MÉDICO INICIAL O PERIÓDICO

a) Cuando no satisfaga los estándares médicos establecidos en el DINAC R 67.

1) El médico examinador anotará las condiciones que conllevan a la NO APTO del solicitante con base al resultado de la evaluación.

2) El médico examinador anotará en el espacio correspondiente la no expedición del certificado médico y si es necesaria una evaluación adicional. Si se negara el certificado, se elaborará una carta de negación entregando copia al solicitante.

3) El médico examinador enviará a la Gerencia de Licencias, la copia del formulario con los resultados de los exámenes complementarios que se hayan practicado.

4) El Gerente de Licencias, al recibo de los documentos, notificará que la persona NO ES APTA, para que no expidan o revaliden la licencia.

5) El solicitante podrá apelar el dictamen médico de NO APTO, solicitando un examen médico de reevaluación al Presidente de la Dirección Nacional de Aeronáutica Civil, en un período NO MAYOR de 30 DIAS calendario, a partir de la fecha en que se expide el certificado de NO APTO.

6) La Gerencia de Licencias, comunicará al solicitante la fecha y hora que deberá presentarse al examen médico de reevaluación solicitado; cuyo costo deberá ser cubierto por el interesado. Además comunicara a la Junta Médica de la DINAC para realizar dicha evaluación.

7) En caso de que el resultado final del examen médico de reevaluación ratifique el dictamen NO APTO expedido por el médico examinador, la Gerencia de Licencias notificará al interesado de los resultados del mismo, dejando constancia.

8) Si el resultado final del examen médico de reevaluación resulta favorable, se notificará por escrito al solicitante, para que proceda al trámite correspondiente en la Gerencia de Licencias.

9) Se comunicará al médico examinador, las razones de carácter médico por las que en concepto se rectificó el dictamen de NO APTO.

10) Transcurrido el plazo de 30 días a partir de la fecha de expedición del certificado médico NO APTO por el médico examinador y no se haya recibido NINGUNA solicitud del interesado para un examen médico de reevaluación, La Gerencia de Licencias notificará el NO APTO del solicitante para realizar actividades aeronáuticas.

11) En el caso de que un solicitante requiera evaluación adicional por considerarse NO APTO TEMPORAL, el médico examinador, someterá al interesado a un nuevo examen médico dentro de los 30 días calendario, a partir de la fecha de expedición.

12) El número de días será el lapso máximo que en criterio del médico examinador, pueda curar ó desaparecer el padecimiento que incapacite.

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

CAPÍTULO K: PROCESO DE LA EVALUACIÓN MÉDICA

Dado que los médicos examinadores no pertenecientes a la plantilla de la DINAC suelen realizar los reconocimientos médicos y emitir las evaluaciones, la función más importante de la autoridad otorgadora de licencias es encargarse del proceso de evaluación a fin de velar por que los médicos examinadores cumplan todos los requisitos. Esto hace necesarias unas orientaciones claras reforzadas por una instrucción inicial y periódica y una vigilancia (mediante la evaluación de la competencia y auditorías/inspecciones) a cargo del médico evaluador de la DINAC.

La DINAC deberá emitir orientaciones e instrucciones para los médicos examinadores, referiblemente en forma de manual médico de la CAA, acerca del material pertinente para el examen de las solicitudes de evaluaciones médicas. El manual debería incluir indicaciones generales e información o material de asesoramiento acerca de cuestiones clínicas, administrativas y legislativas. El Doc 8984 es un buen recurso y puede servir de base para la elaboración de un manual de ese tipo.

El solicitante de una evaluación médica deberá aportar pruebas adecuadas de su identidad como requisito previo. La documentación exigida para verificar la identidad varía según el Estado y cobra especial importancia cuando el médico examinador no conoce personalmente al solicitante. En caso de renovación, el médico examinador deberá comprobar durante cada examen la licencia vigente y la última evaluación médica emitida.

La evaluación propiamente dicha comienza cuando el solicitante, una vez verificada su identidad, facilita al médico examinador una declaración personal certificada de su historial médico con datos médicos personales, familiares y hereditarios. Para que la evaluación sea fiable es imprescindible que esa declaración sea completa y precisa, y se deberá advertir al solicitante de las graves consecuencias de proporcionar información falsa o engañosa.

Se considera una buena práctica alentar a los titulares de licencias a que mantengan un buen estado de salud y se cuiden para evitar enfermedades y lesiones prevenibles adoptando un estilo de vida saludable. A largo plazo, es probable que esto tenga efectos beneficiosos tanto para la seguridad de vuelo como para la salud individual. Por consiguiente, para los solicitantes de Clase 1 menores de 40 años de edad, las autoridades otorgadoras de licencias deberían considerar la posibilidad de permitir que los médicos examinadores omitan ciertos puntos del examen habitual relacionados con la evaluación de la aptitud física y presten más atención a la educación en materia de salud y a la prevención de enfermedades.

Una vez analizado el historial médico y realizado el examen, el médico examinador:

- a) expedirá una evaluación médica si considera apto al solicitante en todos los aspectos;
- b) denegará la solicitud si considera que el solicitante no es apto; o
- c) remitirá la decisión a la autoridad otorgadora de licencias si el solicitante no cumple todos los criterios médicos para ser considerado apto, pero el médico examinador considera que su condición no pone en peligro la seguridad de vuelo.

Independientemente del resultado, también deberá elaborarse un informe médico que se enviará a la CAA para el médico evaluador y con fines de registro y auditoría. Normalmente, es necesario que un médico evaluador evalúe los informes siempre que deba tomarse una decisión aeromédica relacionada con la aptitud psicofísica del solicitante; además, evaluará una muestra del resto de los informes con fines de auditoría.

En caso de denegación de una solicitud de evaluación médica, el solicitante podrá:

- a) aceptar la decisión; o
- b) apelar la decisión.

La apelación deberá ir dirigida a la atención del CMO e incluir datos justificativos suficientes. A continuación, el CMO examinará el caso, con frecuencia consultando una junta de examen médico (compuesta por los especialistas pertinentes) que aporte asesoramiento especializado. La responsabilidad de la decisión aeromédica definitiva corresponde al CMO, que tendrá autonomía para la adopción de tales decisiones.

El solicitante que no cumpla todos los criterios médicos para ser considerado apto, pero cuyo estado de salud no sea considerado perjudicial para la seguridad de vuelo por el CMO, podrá recibir la evaluación médica, una vez que la autoridad otorgadora de licencias analice debidamente su caso. La primera etapa incluirá un reconocimiento detallado por un especialista, que realizará las investigaciones pertinentes y una evaluación de si la situación es o no progresiva, hasta qué punto obstaculiza el desempeño de las funciones y si hay riesgo de que continúe deteriorándose o de que provoque incapacidad.

En caso de aspectos físicos relativamente estáticos (por ejemplo, movilidad reducida en una extremidad, falta de una extremidad, o deficiencia de la agudeza visual o auditiva), si el médico examinador considera que no son necesariamente perjudiciales para la seguridad de vuelo, podrá recomendar nuevas pruebas para evaluar el desempeño del solicitante durante una prueba de vuelo diseñada detalladamente con un examinador de vuelo designado para ese tipo de pruebas de vuelo específicas, con objeto de verificar si el solicitante es capaz de desempeñar sus funciones con seguridad en condiciones normales, anormales y adversas que puedan surgir durante las operaciones.

En el caso de que el interesado no satisfaga las normas médicas prescritas en el Capítulo A respecto a determinada licencia, no se expedirá ni renovará la evaluación apropiada de la aptitud psicofísica, a menos que se satisfagan las siguientes condiciones:

a) el dictamen médico acreditado indica que, en circunstancias especiales la falta de cumplimiento por parte del solicitante de cualquier requisito, ya sea numérico o de otra clase, es tal que no es probable que el ejercicio de las atribuciones de la licencia que solicita ponga en peligro la seguridad de vuelo;

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

c) se anota en la licencia cualquier limitación o limitaciones especiales cuando el desempeño seguro de las funciones del titular de la licencia dependa del cumplimiento de tal limitación o limitaciones.

La confidencialidad de la información médica se respetará en todo momento.

Todos los informes y registros médicos se conservarán en lugar seguro y sólo el personal autorizado tendrá acceso a ellos.

Cuando las consideraciones operacionales lo justifiquen, el médico evaluador determinará en qué medida ha de presentarse la información médica pertinente a los funcionarios competentes de la auto

Por último, la autoridad otorgadora de licencias podrá limitar o denegar una evaluación médica por motivos justificados que notificará al solicitante. Además, si se considera que el solicitante o el titular de la evaluación no cumple o ha dejado de cumplir los requisitos médicos, la autoridad podrá suspender o revocar un certificado médico emitido. Se deberán establecer los procedimientos adecuados para notificar al afectado toda decisión de ese tipo tomada por la autoridad otorgadora de licencias. El proceso podrá incluir o no la posibilidad de apelación de una decisión médica, según decida el Estado contratante.

CAPÍTULO L: PROCEDIMIENTO PARA EXÁMENES Y EVALUACIÓN MÉDICA DEL PERSONAL AERONÁUTICO

a) **Los exámenes médicos al personal aeronáutico serán de tres tipos:**

1) **Examen Médico inicial:** Es aquel practicado por primera vez a un solicitante de una licencia aeronáutica, o al poseedor de una licencia con el propósito de cambio de ésta a una de categoría superior o con el fin de convalidar una licencia expedida en el extranjero.

2) **Examen Médico periódico:** Es aquel practicado a los poseedores de licencias aeronáuticas, supeditados a los periodos de validez de los Certificados médicos.

3) **Examen Médico de revaloración:** Es aquel practicado al titular de una licencia aeronáutica vigente, bajo las siguientes condiciones:

- i) Después de un incidente o accidente de aviación.
- ii) Después de una intervención quirúrgica o enfermedad con duración mayor de (3) semanas. Cuando se trate de personal femenino después de un parto o aborto.
- iii) A solicitud de la autoridad aeronáutica.
- iv) A solicitud de un Operador y/o Explotador, escuela de aviación u otra institución aeronáutica en la que el interesado preste sus servicios o realice sus estudios.
- v) A solicitud del propio titular de una licencia.

4) **El examen médico y su evaluación**

i) El examen médico para la aplicación de todos los tipos de evaluación médica (1, 2 y3) deberá tener en cuenta que la Dirección Nacional de Aeronáutica Civil (DINAC) ha establecido métodos para la evaluación médica del personal técnico aeronáutico. La estandarización de métodos de evaluación y su reporte es esencial para suministrar suficientes bases para la determinación y el proceso rápido de las aplicaciones.

ii) La evaluación cardiovascular, oftalmológica y audiológica son muy importantes en la evaluación médica, por lo que deben ser evaluadas y reportadas con suficientes detalles para clarificar y tener una evaluación objetiva de los trastornos que en estos sistemas puedan existir y con énfasis en su recuperación funcional y pronóstico.

iii) Una evaluación o un reporte inadecuado, con retraso en su envío hacia la DINAC podrían retrasar la emisión de la certificación.

b) Se recomienda incluir en la evaluación médica los siguientes aspectos:

1) **Examen Médico General Interrogatorio.**

- i) Antecedentes patológicos personales:
 - A) Enfermedades infecciosas
 - B) Enfermedades crónicas no transmisibles
 - C) Traumatismos
 - D) Operaciones
 - E) Transfusiones sanguíneas
 - F) Inmunizaciones
 - G) Ingresos hospitalarios anteriores
 - H) Genero de vida (horas de trabajo, recreación)

- ii) Antecedentes patológicos familiares:
 - A) Padres- vivos----- fallecidos---- causas----
 - B) Hermanos
 - C) Otros
 - D) Afecciones hereditarias
- iii) Hábitos tóxicos:
 - A) Cigarrillos
 - B) Alcohol
 - C) Café
 - D) Drogas

2) Interrogatorio por aparatos:

- i) **Respiratorio:** disnea, tos, expectoración, hemoptisis, cianosis, dolor en punta de costado y síntomas acompañantes.
- ii) **Cardiovascular:** dolor, cianosis, cefalea, disnea, palpitaciones, vértigo, lipotimia, síncope, claudicación intermitente, edemas, epistaxis, calambres sensación de frialdad, hormigueo, adormecimiento.
- iii) **Digestivo:** sialorrea, xerostomía, aftas bucales, bruxismo, halitosis, alteraciones del gusto, disfagia, pirosis, dolor epigástrico o abdominal, vomito, hematemesis, enterorragia, melena, aereogastría con eructos y aereocolia con flatos, ardor gástrico, hipo, llenura o plenitud gástrica, nauseas, salto epigástrico, constipación, diarreas, flujo rectal, meteorismo, prurito anal, ardor anal, tenesmo, pujos.
- iv) **Genitourinario:** Dolor, hematuria, nicturia, polaquiuria, disuria, poliuria, oliguria, anuria, tenesmo vesical, incontinencia, retención, cálculos, uterorragia, erotismo, frigidez, hemospermia, fístulas, eyaculación precoz, orinas turbias, exudación uretral, impotencia.
- v) **Ginecológico:** Ultima menstruación, menarquía, menopausia, formula menstrual, leucorrea, dismenorrea, embarazos, abortos, partos, amenorrea, metrorragia, dolor, inflamación.
- vi) **Hemolinfopoyetico:** Adenopatías, púrpuras (petequias, vibices, equimosis, hematomas), bazo, maculas, pápulas, fragilidad capilar, anemia.
- vii) **Nervioso:** Cefalea, vómitos, traumas craneales, convulsiones, alteraciones de los sentidos, sensitivas, motoras y de la personalidad.
- viii) **Endocrino:** Tiroides, páncreas, hipófisis, paratiroides, suprarrenal, ovario, testículo. Astenia, anorexia, pérdida de peso, fiebre.
- ix) **Soma:** (dolor muscular, articular, artritis, rigidez articular, columna vertebral).

3) Examen físico general y regional

- i) Biotipo
- ii) Marcha
- iii) Lenguaje
- iv) Orientación en espacio, tiempo y persona
- v) Cabeza
- vi) Cuello

- vii) Tórax
- viii) Mamas (color, implantaciones, características de la piel, pezón y areola, secreciones por el pezón, dolor provocado por la palpación.)
- ix) Abdomen
- x) Extremidades superiores e inferiores
- xi) Peso
- xii) Talla
- xiii) IMC (índice de masa corporal)

Piel y mucosas:

- i) Color (palidez, rubicundez, cianosis, ictericia, melanodermia, hemorragia, albinismo, vitíligo.)
- ii) Humedad (bromhidrosis, hiperhidrosis, anhidrosis, cromidrosis,)
- iii) Temperatura
- iv) Consistencia (elasticidad, rigidez, pliegues cutáneos)
- v) Textura (suave, tersa, áspera)
- vi) Circulación colateral
- vii) Alteraciones dermatológicas: lesiones nicóticas.
- viii) Pigmentaciones anormales: petequias (puntiforme y rojo), vibices (hemorragias lineales), equimosis (manchas irregulares de mayor tamaño), hematomas (colecciones sanguíneas de tamaño irregular)

Faneras:

- i) Pelos: (cabellos, cejas, pestañas, bigote, barba, axila, vellos pubianos), alopecia. De estos ver características, distribución, implantación, calidad (color, largo, espesor)
- ii) Uñas: forma, aspecto, resistencia, crecimiento, color)
- iii) Descripción normal: (lecho ungueal de color rosado de superficie lisa, consistencia elástica, lúnula blanca, de forma y crecimiento normal, no engrosamiento, no onicomicosis).

TCS:

(tejido celular subcutáneo) infiltrado o no, describir características del edema o enfisema subcutáneo.

Panículo adiposo :

(conservado, disminuido, aumentado o ausente), paciente obeso o delgado.

4) Examen físico por aparatos

- i) **Aparato respiratorio:**
 - A) Inspección- coloración del tórax, presencia de nevos, tumoraciones, cicatrices, tatuajes, expansibilidad torácica, ritmo respiratorio, frecuencia respiratoria.
 - B) Palpación- temperatura y textura de la piel del tórax, tumoraciones, vibraciones vocales, expansibilidad, sensibilidad.
 - C) Percusión- sonoridad pulmonar
 - D) Auscultación- murmullo vesicular
- ii) **Aparato cardiovascular:**

- A) Inspección- área cardiaca, deformidades o no, choque de la punta visible o no, ingurgitación yugular, circulación colateral.
- B) Palpación- sensibilidad y deformidades del área cardiaca, palpación choque de la punta, soplos, pulso central y periférico, toma de la tensión arterial y frecuencia cardiaca.
- C) Percusión- determinación del área cardiaca en límites normales.
- D) Auscultación- ruidos cardiacos, soplos, frémito, tercer ruido.
- iii) **Aparato digestivo:**
- A) Inspección- boca característica, orofaringe, coloración del abdomen, lesiones, nevos, cicatrices, tumoraciones, circulación colateral, ombligo características, región inguinal (hernias), golpe de tos.
- B) Palpación- temperatura, sensibilidad y consistencia de pared abdominal, palpación superficial y profunda, exploración del hígado, páncreas, vesícula(poner maniobras.)
- C) Percusión- timpanismo abdominal, matidez hepática.
- D) Auscultación- ruidos hidroaereos, aorta abdominal. Tacto rectal.
- iv) **Aparato hemolinfopoyetico:**
- A) Inspección- coloración de piel y mucosas, presencia de adenopatías, tumoraciones.
- B) Palpación- exploración de cadena ganglionar del cuello, axila, ingle.
- C) Percusión- maniobra de exploración del bazo (shuster).
- v) **Aparato genitourinario:**
- A) Inspección- características de fosas lumbares, características de órganos genitales externos.
- B) Palpación- superficial y profunda de los riñones, puntos pielorenoureterales anteriores y posteriores.
- C) Percusión- puño percusión área renal.
- D) Auscultación- soplo en arteria renal.
- vi) **Aparato osteomioarticular:**
- A) El examen del SOMA deberá enfocar los aspectos siguientes:
Simetría estructural y alineación
- B) Facilidad y amplitud de movimiento
- C) Masa y tono muscular
- D) Fuerza muscular
- E) Apariencia de la piel sobre las articulaciones
- F) Dolor, crepitación y deformidades
- vii) **Sistema Nervioso Central:**
- 5) **Exploración oftalmológica**
- i) **Nervio óptico** (II par craneal):
- A) Agudeza visual de lejos, intermedia y de cerca (anillos de Landolt, tablas de Snellen)
- B) perimetría y campimetría

- C) visión de colores (laminas pseudoisocromaticas)
- D) examen del fondo de ojo
- ii) **Nervio óculo- motor, troclear y abductor (III; IV; VI pares craneales):**
 - A) motilidad extrínseca del ojo
 - abertura palpebral
 - movimientos oculares
 - B) motilidad intrínseca del ojo
 - pupilas: forma y contorno, situación, tamaño, simetría.
 - Reflejo foto motor
 - Reflejo consensual
 - Reflejo de acomodación y convergencia
- iii) **Otras pruebas realizadas por el especialista en casos que lo ameriten**
 - A) Balance Muscular Ocular:
 - B) Medición de heteroforia y heterotrofias mediante métodos objetivos:
 - C) Pantalleo monocular y alterno.
 - D) Prueba de la varilla de Maddox y prismas rotatorios.
 - E) Visión binocular (Prueba de Worth)
 - F) Tonometría.
 - G) Tonografía.
 - H) Gonioscopia.

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

CAPÍTULO M: PROCEDIMIENTO PARA LA DISPENSA MÉDICA

INTRODUCCIÓN

a) Propósito

El propósito de este documento es establecer el método que el Departamento Médico de la Gerencia PEL utilizará para otorgar una Dispensa Médica o autorización excepcional de la DINAC, fundada en una evaluación médica realizada por la Junta Médica, basada en el hecho que un incumplimiento puntual de requisitos físicos reglamentarios por causas evolutivas, fijas o permanentes que se estiman estables durante un tiempo determinado, lo que da sustento para que, en determinadas condiciones y con o sin limitaciones expresas, ejerzan las atribuciones de la licencia con muy baja probabilidad de afectar la seguridad operacional.

b) Alcance

Este procedimiento aplica para todo el personal técnico aeronáutico que requiera ser poseedor de un Certificado Médico Aeronáutico conforme al DINAC R 67.

c) Calificación del resultado del examen de Certificación Médica Aeronáutica

Los resultados de los exámenes de Certificación Médica Aeronáutica se clasifican de la siguiente Manera:

“Apto”, “No Apto Temporario”, “Dispensa Reglamentaria “No Apto”.

(1) Apto: Se calificará de este modo toda vez que el examinado cumpla con los requisitos médicos exigidos en el DINAC R 67 para el ejercicio de las facultades que le otorga el certificado de idoneidad aeronáutica que requiera o posea. El período de validez de esta calificación podrá ser restringido a períodos menores, a juicio del médico evaluador y a propuesta del médico examinador o bien por cualquier causa que el médico evaluador perteneciente a la autoridad médica aeronáutica considere apropiado.

(2) No Apto Temporario: Se calificará de este modo toda vez que el examinado no reúna los requisitos médicos exigidos por el DINAC R 67 y la causa descalificante sea de carácter transitorio y pueda ser resuelta mediante tratamiento médico y/o quirúrgico.

(3) Dispensa Reglamentaria: Ésta tendrá dos modalidades en el caso de las clases 1 y 2.

(i) Limitación operacional para tripulación múltiple (LOTM), válida sólo para certificación médica aeronáutica de clase 1, que consiste en restringir o limitar a un piloto profesional para que opere en un ambiente multipiloto, con el propósito que otro piloto, sano, apto, sin dispensa y habilitado en el material, asuma el control por mandos multiplicados cuando el primer piloto resultare incapacitado.

(ii) Limitación con piloto de seguridad (LCPS), válida sólo para clase 2 (Piloto Privado), que consiste en restringir o limitar a un piloto, para que vuele exclusivamente con un piloto de seguridad, sano, apto, sin dispensa y habilitado en el material, con el propósito que éste último asuma el control por mandos duplicados cuando el primer piloto resultare incapacitado.

(iii) La Dispensa Reglamentaria para CTA, válida para Certificación Médica Aeronáutica clase 3, consiste en limitar o restringir a un CTA para operar exclusivamente con otro CTA, sano, apto y sin dispensa, habilitado en la misma función del CTA bajo dispensa excepcional, con el propósito que asuma el control cuando el primer CTA resultare incapacitado.

(iv) Este tipo de dispensa se refiere exclusivamente a requisitos físicos. En el caso de trastornos mentales, psicológicos o psiquiátricos, el estudio para la eventual dispensa requerirá la normalización del cuadro clínico, previo informe del psiquiatra tratante.

(4) No Apto: Se calificará de este modo toda vez que el examinado no reúna los requisitos médicos exigidos y la causa sea de carácter permanente o de duración indeterminable.

Procedimiento para solicitud de reconsideración (Dispensa Médica)

(a) Cuando el examinado hubiese sido calificado "no apto", podrá solicitar la reconsideración de dicha calificación dirigiéndose al Presidente de la Junta Médica mediante el formulario establecido especificando la/s causa/s que determinaron la no aptitud y justificando las razones de su solicitud. En caso de prosperar dicha solicitud, la Junta Médica o las distintas instancias calificadoras establecerán, cuando lo consideren necesario, los exámenes y/o estudios complementarios que se requieran para considerar la petición, como así también todo antecedente médico y/o aeronáutico pertinentes.

(1) En el caso de haber otorgado una dispensa, la Junta Médica, deberá expedir su Dictamen Médico Acreditado dentro de los treinta (30) días hábiles de presentado el formulario de dispensa. Todo el proceso se considera iniciado a partir de la recepción del mismo.

(2) Todo Dictamen Médico Acreditado emitido por la Junta Médica calificadora será formal, escrito y confidencial, siendo de cumplimiento obligatorio, debiendo quedar constancia del mismo en el legajo médico y en la Certificación Médica Aeronáutica del causante. Este último podrá conocer y leer sus antecedentes médicos confidenciales en custodia.

(3) Durante el proceso, podrán realizarse todas aquellas interconsultas médicas clínicas, así como aquellos exámenes, pruebas y determinaciones que a criterio la Junta Médica calificadora sean indispensables para el estudio. En caso que el causante no se realizare los exámenes y determinaciones que la Junta Médica indique, el proceso quedará suspendido.

(4) Al final del proceso, se levantará un acta formal con las conclusiones fundadas, entregándose al interesado un documento que deje constancia de la aceptación o rechazo de su petición, con las condiciones o limitaciones a que la dispensa diere origen, en el caso de ser aceptada. El causante deberá dejar constancia sobre su toma de conocimiento del informe Médico que se le entregue.

(5) El registro y archivo del personal dispensado quedará a cargo del Departamento de Medicina Aeronáutica, debiendo ésta guardar su confidencialidad y registro. También es responsabilidad de dicho Departamento el seguimiento y observación del personal dispensado, conforme a las condiciones establecidas al momento de resolverse la dispensa.

(6) Una vez alcanzado el dictamen médico acreditado por la Junta Médica calificadora, éste deberá informar acerca de la condición del causante a la autoridad de licencias, a todos los médicos que hayan intervenido, al archivo de dispensas y a la entidad de aviación comercial empleadora, cuando sea el caso.

(7) Existirá el recurso de apelación a la Junta Médica de la Autoridad Aeronáutica Civil, cuyo dictamen médico será inapelable. El período para que ésta última se expida no deberá superar los seis (6) meses.

(b) La Junta Médica considerará también:

(1) El pronóstico emitido a través de un AME habilitado por la DINAC.

(c) Se podrá otorgar una Declaración de Evaluación Médica Especial (DEME) o Dispensa Reglamentaria (DR) a la Reglamentación vigente, cuando se cumplan las siguientes condiciones:

(1) Que la deficiencia psicofisiológica no pueda ser causa de incapacitación repentina o súbita o de imposibilidad de desempeñar sus funciones con seguridad mientras ejerza las atribuciones que le confiere la licencia, habilitación y/o certificado de competencia.

(2) Que la deficiencia determinante de la DEME o DR pueda ser compensada con la idoneidad profesional, pericia y experiencia del solicitante y las condiciones de operación.

(3) Que en caso de trastornos mentales, psicológicos o psiquiátricos, se hayan solicitado los estudios necesarios para la normalización del cuadro clínico, previo informe del psiquiatra o especialista tratante.

(4) Toda DEME o Dispensa Reglamentaria (DR), deberá aclarar para qué clase y función aeronáutica se otorga y deberá quedar registrada en la Certificación Médica Aeronáutica. La validez de la misma será mantenida mientras la causa determinante de la misma no haya evolucionado. Las distintas instancias calificadoras, podrán establecer los períodos de duración de

la DEME o DR otorgada.

(d) La Declaración de Evaluación Médica Especial (DEME) o Dispensa Reglamentaria (DR) podrá determinar:

- (1) Limitación en el período de validez de la Certificación Médica Aeronáutica.
- (2) Requisitos médicos a cumplimentar para la expedición de una nueva Certificación Médica Aeronáutica.
- (3) Limitación operacional necesaria para el ejercicio de una actividad aeronáutica segura.
- (4) Limitación operacional para tripulación múltiple (LOTM), válida sólo para Certificación Médica Aeronáutica de clase 1, que consiste en restringir o limitar a un piloto profesional para que opere en un ambiente multipiloto, con el propósito que otro piloto, sano, apto, sin dispensa y habilitado en el material, asuma el control por mandos duplicados cuando el primer piloto resultare incapacitado.
- (5) Limitación con piloto de seguridad (LCPS), válida sólo para clase 2 (Piloto Privado), que consiste en restringir o limitar a un piloto, para que vuele exclusivamente con un piloto de seguridad, sano, apto, sin dispensa y habilitado en el material, con el propósito que este último asuma el control por mandos duplicados cuando el primer piloto resultare incapacitado.
- (6) La DR para CTA, válida para certificaciones clase 3, consiste en limitar o restringir a un CTA para operar exclusivamente con otro CTA, sano, apto y sin dispensa, habilitado en la misma función del CTA bajo dispensa excepcional, con el propósito que asuma el control cuando el primer CTA resultare incapacitado.
- (7) Este tipo de dispensa se refiere exclusivamente a requisitos físicos. En el caso de trastornos mentales, psicológicos o psiquiátricos, el estudio para la eventual dispensa requerirá la normalización del cuadro clínico, previo informe del psiquiatra tratante.
- (8) Una vez otorgada una dispensa por el Médico Evaluador de la DINAC, ésta podrá ser tenida en cuenta en los sucesivos exámenes de Certificación Médica Aeronáutica, como una excepción

(e) La DINAC a través de la Junta Médica calificadora podrá revocar en cualquier momento la dispensa previamente otorgada en caso de:

- (1) Empeoramiento en la condición médica causante de la no aptitud o concurrente con la misma, la cual debe ser reportada por el personal aeronáutico poseedor de la dispensa o bien por los médicos asesores de empresa, gerentes de operaciones o instructores completando el formulario de "Reporte de disminución de capacidad psicofísica del personal aeronáutico civil" que consta en el Reglamento DINAC R 67, sección 67.040.
- (2) Falta en el cumplimiento de las limitaciones operacionales impuestas.
- (3) Falta en el cumplimiento de los requisitos médicos impuestos.
- (4) Incumplimiento del desarrollo eficiente y/o seguro del ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia, habilitación y/o certificado de competencia, constituyendo un riesgo para la seguridad operacional.
- (5) Cualquier circunstancia que pueda considerarse como causal de incumplimiento del Dictamen Médico Acreditado.
- (6) Cualquier circunstancia que sea causa de suspensión determinada por la Junta Médica.
- (7) Toda calificación de la Junta Médica será formal, escrita y confidencial. Podrá ser apelada como última instancia a la Autoridad Aeronáutica Civil siendo su calificación final de la Junta Médica inapelable. Dicha calificación, deberá constar en el legajo del solicitante teniendo acceso a éste los miembros de la Junta Médica de la Aeronáutica Civil, así como los médicos que ésta considere pertinentes. El solicitante podrá conocer y leer sus antecedentes médicos personales.

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

CAPITULO N: INSTRUCTIVO DE REPORTE Y TRAZO DE ELECTROCARDIOGRAMA

El electrocardiograma será requisito indispensable cuando se otorgue una licencia por primera vez y se incluirá en los reconocimientos sucesivos de solicitante cuya edad este comprendida entre los 30 y 40 años de edad, a partir de esta última será anualmente.

- a) Envíe únicamente el trazo original del ECG
- b) El ECG se debe tomar dentro de los 60 días antes del examen físico del INAC.
- c) Derivaciones Requeridas en el trazo del ECG. Derivaciones precordiales:

V1- Borde Derecho del esternón 4to espacio intercostal derecho.

V2- Borde izquierdo del esternón 4to espacio intercostal izquierdo.

V3- Punto medio entre V2 y V4

V4- Punto situado en la intersección de la línea media clavicular izquierda con el 5to espacio intercostal izquierdo.

V5- Intersección de la línea axilar anterior izquierda con la horizontal que pasa por V4

V6- intersección de la línea media axilar izquierda con la horizontal que pasa por V4

Derivaciones bipolares de miembros: seis pulgadas en el trazo

DI = diferencia de potencial entre hombro izquierdo (+) y hombro derecho (-)

DII = diferencia de potencial entre pierna izquierda (+) y hombro derecho (-)

DIII = diferencia de potencial entre pierna izquierda (+) y hombro izquierdo (-)

Derivaciones unipolares: dos pulgadas en el trazo aVR, aVF, aVL

La a significa aumentada, la V unipolar, R brazo derecho, L brazo izquierdo, F pierna.

- d) Mostrar estandarización en V-1
- e) Ordene las derivaciones como se indica en el numeral 3 señale en la esquina superior izquierda al frente de cada derivación.
- f) Anote el nombre del solicitante en el frente del trazo de la derivación I
- g) Engrape el texto, al documento de identificación que se asigna, envíelo a la DINAC
- h) El médico examinador le entregará la forma de autorizar o negación del certificado médico de acuerdo al resultado ó posponer su aprobación hasta que la causa de no aptitud temporal (si existiera,) sea corregida.
 - i) La forma de autorizar debe ser debidamente completada, firmada, sellada y fechada en un sobre cerrado sin enmendaduras, borrones u otras alteraciones;(la presencia de estas y/o evidencias de que el sobre ha sido abierto hará que pierda su validez) el sobre se entregará en el Departamento de Licencia de la SDNV de la DINAC.
 - j) El vencimiento de la fecha de vigencia del Certificado Médico inválida las habilitaciones del titular, estampadas en la licencia, la fecha de vigencia de las habilitaciones, será posterior a la fecha del Certificado Médico.
 - k) El desempeñar las atribuciones que confiere una licencia a su titular con el Certificado médico vencido, constituye una violación que se encuentra tipificada en la legislación Aeronáutica Civil y Reglamentaciones de Aviación Civil vigentes.
 - l) La DINAC por medio del programa para la vigilancia de la seguridad operacional, verificará periódicamente el momento en que el Certificado Médico haya estado ó esté vigente durante el periodo de validez de las habilitaciones en las licencias.
 - m) Los inspectores de Operaciones pueden exigir al titular de una licencia aeronáutica, en

cualquier momento que muestre la misma, a fin de acreditar la vigencia, así como también el Certificado Médico que acredita que su condición psicofísica es apta y se encuentra vigente, permitiéndole ejercer sus atribuciones.

CAPÍTULO O: INSTRUCTIVO PARA OFTALMOLOGÍA

a) Con el propósito de estandarizar las limitaciones visuales que pueda presentar el personal técnico aeronáutico, se recomienda reportarlo en la forma siguiente:

1) Anormalidad con la capacidad visual a distancia

2) Defecto combinado con capacidad visual a distancia y/o intermedia; y/o defecto en visión próxima que se resuelve con lentes.

Anotar: LIMITACIÓN: “La persona deberá usar lentes correctivos”

b) Si el defecto es en la capacidad visual distante y próxima,

Anotar: LIMITACIÓN: “La persona deberá usar lentes para la corrección de la capacidad visual próxima y a distancia”.

c) Si el defecto es en la capacidad visual próxima,

Anotar: LIMITACIÓN: “la persona deberá usar lentes que corrijan la capacidad visual próxima”.

d) Si la anormalidad es combinada para la capacidad visual Intermedia y próxima,

Anotar: LIMITACIÓN: “La persona deberá usar lentes que corrijan la capacidad visual

e) Si la anormalidad es combinada para la capacidad visual, distante y/o intermedia; y/o próxima cuando se necesita más de un par de lentes para corregirlas todas,

Anotar: LIMITACIÓN: “La persona debe usar un par de lentes para corregir la capacidad visual distante y otro para corregir la capacidad visual próxima e intermedia.

f) Si el defecto es dificultad para distinguir los colores,

Anotar: **LIMITACIÓN:** “No es válido para vuelo nocturno o para control por señales”.

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

CAPÍTULO P: INSTRUCTIVO PARA LA EVALUACIÓN POR OTORRINOLARINGOLOGÍA

INTRODUCCIÓN:

El médico examinador posterior a la evaluación y examen clínico realizado deberá emitir el resultado anotando los hallazgos clínicos, el diagnóstico, las recomendaciones, las limitaciones y las correcciones necesarias cuando se encuentre anomalías que no permitan la emisión del certificado médico.

OIDOS, NARIZ Y GARGANTA

SEÑALAR CADA UNA EN LA COLUMNA APROPIADA	NORMAL	ANORMA
1. Cabeza, cuello, cara y cuero cabelludo		
2. Nariz		
3. Senos peri nasales		
4. Boca y garganta		
5. Oídos canal interno y externo		
6. Tímpano (perforaciones)		

PARA TODAS LAS CLASES

“No debe existir ninguna enfermedad o condición de los oídos medio e interno, nariz, cavidad oral, faringe ó laringe que interfiera con ó que sea agravada por volar; ó que razonablemente se pueda esperar que esto suceda; ó que interfiera ó que pueda ser razonablemente esperado ó que interfiera con una clara y efectiva comunicación verbal. Tampoco debe haber una condición manifestada por ó que razonablemente se espere que se manifieste por vértigo o un trastorno del equilibrio”.

Exploración por otorrinolaringología

- i) Exploración Física.
 - A) Boca, faringe y laringe.
 - B) Nariz y senos para nasales.
 - C) Oídos- tímpano.
- ii) Exploración Funcional
 - A) Audiometría tonal.
 - B) Logo-audiometría.
 - C) Impedanciometría-Timpanometría
 - D) Radiografía de senos para nasales

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

CAPÍTULO Q: INSTRUCTIVO PARA DETERMINAR LA CAPACIDAD AUDITIVA

No debe existir enfermedad ó condición del oído medio o interno, nariz, cavidad oral, faringe o laringe que:

“Interfiera con esta ó que sea agravada por volar ó que espere que esto suceda, ó interfiera con ó se pueda esperar razonablemente que interfiera con la claridad y efectividad de la comunicación verbal.

No debe haber enfermedad o condición manifestada por ó que razonablemente se espere se manifieste pro vértigo o trastorno del equilibrio.

a) PROCEDIMIENTO:

1) El solicitante debe demostrar la habilidad para escuchar una conversación promedio en una habitación tranquila, con ambos oídos a una distancia de 6 pies del examinador estando de espaldas a este.

2) Si el solicitante falla en el test de conversación, el examinador deberá hacerle una audiometría de tonos puros de acuerdo a la siguiente tabla:

TIPO DE OIDO	Frecuencia	Frecuencia	Frecuencia	Frecuencia
Oído mejor	35	30	30	40
Oído deficiente	35	50	50	60

3) Si el postulante falla en el test audio métrico y el de conversación no se ha realizado, el test de conversación debe hacerse para determinar si cumple con los estándares establecidos.

4) Si el solicitante no es capaz de pasar uno de los test ya sea el de conversación o el test de tonos puros se le debe realizar el de conversación audio métrica discriminativa. Para pasar se necesita un porcentaje del 70% en un oído y a una intensidad no mayor de 65 Db.

b) COMENTARIO

1) Test de Conversación.

Para todas las clases de certificación, el solicitante deberá demostrar que escucha una conversación promedio en un cuarto tranquilo usando ambos oídos a una distancia de 6 pies de espaldas al examinador.

La distancia a la cual medida en pies, el postulante es capaz de repetir correctamente las palabras o números y debe ser anotada. Si el postulante no es capaz de escuchar una conversación normal a 6 pies ó más, uno de los siguientes test deberá realizarse:

2) El estándar. Para todas las clases de certificado médico por tono de audiometría puro como una alternativa al test de conversación. Si el postulante falla en test de tono puro y no se le ha realizado el de conversación este debe realizarse. El de requerimientos audio métrico se aplicará de acuerdo a la siguiente tabla:

Clases (1, 2 y 3) oído				
Frecuencia	500 Hz	1000 hz	2000 Hz	3000 hz
Oído	35	30	30	40
Oído deficiente	35	50	50	60

3) Test de Discriminación Audio métrica.

Una vez que el solicitante ha fallado en los dos test, el de conversación y el de test de audiometría de tonos puros; un test de discriminación del habla debe ser hecho por un especialista en audiología u otología.

4) El postulante debe alcanzar al menos el 70 % a una intensidad no mayor de 65 Db en cada oído.

c) **EQUIPO**

1) El equipo ha utilizar para la audiometría deben estar debidamente equilibrado para cumplir que los requerimientos mínimos necesarios para evaluar adecuadamente la capacidad auditiva.

2) La calibración se debe realizar en forma periódica para asegurarse de que esta correctamente calibrado Se recomienda una calibración anual de acuerdo a los estándares establecidos.

d) **CERTIFICADOS MEDICOS ESPECIALES**

Los solicitantes que no cumplan con los estándares establecidos, son elegibles para un NHS para la cual deberán presentar una solicitud al Departamento de Medicina de Aviación para ser derivado a un médico especialista consultante.

e) **SORDERA UNILATERAL**

Un solicitante con una hipoacusia congénita ó adquirida, no se le deberá negar el certificado médico si es capaz de pasar cualquiera de los test de agudeza auditiva.

f) **SORDERA BILATERAL**

1) Es posible que una persona con sordera total califique para un certificado de piloto privado; cuando el solicitante aplica para la certificación médica inicial se le puede aprobar como certificado de estudiante de piloto con la limitante “Válida para propósitos de estudiante de piloto únicamente, así como No válido para zonas de control por donde la comunicación por radio es requerida. Esto permite al postulante proceder a punto de entrenamiento como un piloto privado.

2) Cuando el instructor de vuelo confirma la elegibilidad del solicitante, podrá presentar la solicitud por escrito a la DINAC para una autorización de una evaluación médica de vuelo. Este test será llevado por un inspector de la DINAC.

3) Si el estudiante completa exitosamente el examen, la DINAC le otorgará un certificado de tercera clase. Las actividades estarán limitadas en áreas en las cuales la comunicación por radio no es necesaria.

g) **AYUDAS AUDITIVAS**

Bajo algunas circunstancias las ayudas auditivas son permitidas. Si el solicitante es capaz de pasar cualquiera de los test mencionados anteriormente sin el uso de las ayudas auditivas, también puede ser evaluado con el uso de estas.

Si el postulante llena los estándares el certificado se puede otorgar con la siguiente restricción:

“VALIDO UNICAMENTE CON EL USO DE AMPLIFICADORES AUDITIVOS”.

Algunos pilotos normalmente usan ayudas auditivas, para ayudarse en la comunicación, mientras en tierra reportan que ellos no los eligieron para usarlos durante el vuelo. Ellos prefieren usar el amplificador de volumen de los audífonos. Algunos usan los audífonos en un oído para la comunicación por radio y el aparato de ayuda para escuchar conversaciones de cabina.

CAPÍTULO R: INSTRUCTIVO PARA LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

a) La evaluación psicológica será practicada a los alumnos pilotos, alumnos Controladores de Tránsito Aéreo y a los Miembros de Tripulación de Vuelo que hayan sufrido un accidente e incidente, cuya Inspección será de carácter obligatorio.

b) Para esta evaluación se dispone de una serie de instrumentos infalibles cuyo resultado implica una evaluación cuantitativa y cualitativa, aporta datos útiles para la orientación diagnóstica así como para el posterior tratamiento, sobre las características y recursos que tiene una determinada persona, estos instrumentos son de gran importancia en la investigación médica.

c) Durante la entrevista se deberá tener en cuenta los antecedentes patológicos personales y familiares haciendo énfasis en los trastornos mentales hereditarios. Investigar sobre estados de ansiedad, insomnio, sudoraciones, labilidad emocional, ideas suicidas, irritabilidad, etc.

d) Criterios psicológicos aeronáuticos:

1) Aptitudes operativas y cognitivas motrices

2) Raciocinio lógico

3) Raciocinio aritmético

4) Trabajo mental, verbal y visual

5) Atención

6) Percepción

7) Comprensión

8) Coordinación psicomotora

9) Habilidades en actividades múltiples

10) Motivación y orientación laboral

11) Toma de decisiones en condiciones extremas

12) Rasgos de personalidad

13) Control y manejo del estrés psicológico

14) Los instrumentos psicológicos que bajo el criterio clínico para determinar qué tipo de aptitudes o rasgos de conducta se pretende explorar se dividen en:

15) Pruebas de eficiencia (test de RAVEN, test de WAIS)

16) Prueba de personalidad (test MMPI, test MMPI-71, test TAD)

17) Pruebas neuropsicológicas (test de BENDER y test de MINIMENTAL)

18) Técnicas de evaluación conductual (test QRS, test PERSONALIDAD TIPO

A)

e) Una vez finalizada la evaluación psicológica, el psicólogo designado por la DINAC deberá remitir el resultado de los mismos al AME, en caso que el postulante a Licencia de alumno piloto o Controlador de Tránsito Aéreo haya aprobado la evaluación psicológica el AME dará continuidad a los estudios pertinentes.

f) En el caso en que la evaluación psicológica practicada al alumno piloto o alumno Controlador de Tránsito Aéreo resulte “NO APTO”, el psicólogo designado comunicara al Médico Evaluador el resultado para su conocimiento y fines pertinentes.

g) Los casos no previstos serán resueltos por la Junta Médica de la DINAC.

DE LA VALIDEZ DE LAS LICENCIAS

a) DINAC R 67 – La DINAC expedirá licencias, las cuales son de carácter permanente pero la validez de estas la determinará la vigencia del certificado médico de acuerdo

con lo especificado en el citado reglamento.

b) La autorización para ejercer las atribuciones que la misma confiere, se suspende cuando:

1) El titular ha dejado de mantener la competencia relativos a experiencia reciente.

2) Si de acuerdo al Reglamento de Licencias al Personal Aeronáutico esté restringido por razones de edad máxima; y

3) Cuando el titular ha renunciado a la Licencia o ésta ha sido suspendida o cancelada por la DINAC

c) El Reglamento DINAC R 61, Sección 61.050- Vigencia de las Licencias de Pilotos, (a) (3). Cuando la DINAC haya expedido una licencia, facilitará a que otros Estados puedan cerciorarse de la validez de dicha licencia.

CAPÍTULO 8: EXAMEN ODONTOLÓGICO

Por las condiciones de trabajo en que se desempeña el personal de vuelo la valoración Odontológica es muy importante a la hora de los estudios medico legales por lo que se deberá tener en cuenta la historia clínica odontológica, el odontograma y las características siguientes:

Características dentales: Características oclusales: Características del Maxilar:

Diastemas	Apiñamientos	Arco redondeados
Supernumerarios	Giro versión	Arco en "V"
Coronas	Vestíbulo versión	Arco cuadrado
Hipoplasias	Linguoversion	Arco combinado
Torus palatino	Tipo de mordida	
Torus mandibulares		

Odontograma

Cuadrante superior derecho

Cuadrante superior izquierdo

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
32	31	30	29	28	27	26	25	24	23	22	21	20	19	18	17

Cuadrante inferior derecho

Cuadrante inferior izquierdo

Resultados:

Cariados

obturados

destruidos

Ausentes

prótesis

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

CAPÍTULO T: CUADRO RESUMEN DE EVALUACIONES MÉDICAS POR CLASES

TIPO DE CERTIFICADO MEDICO	CLASE 1 PILOTO TRANSPORTE DE LINEA AEREA	CLASE 2 PILOTO COMERCIAL	CLASE 3 PILOTO PRIVADO		
CAPACIDAD VISUAL A DISTANCIA	20/20 o mejor en cada ojo separadamente, con o sin corrección.		20/40 o mejor en cada ojo separadamente con o sin corrección		
CAPACIDAD VISUAL PROXIMA	20/40 o mejor en c/ ojo separadamente (Snellen equivalente), con o sin corrección medida a 16 pulgadas de distancia.				
CAPACIDAD VISUAL INTERMEDIA	20/40 o mejor separadamente en cada ojo, con o sin corrección a los 50 y más años de edad medida a 32 pulgadas de distancia		No hay requerimiento.		
PERCEPCIÓN VISUAL DE LOS COLORES	Habilidad para percibir los colores necesarios para realizar con seguridad las responsabilidades del personal aeronáutico.				
CAPACIDAD AUDITIVA	Demostrar capacidad para escuchar una conversación a tono normal en una habitación tranquila. Usando ambos oídos a una distancia de 6 pies. De espaldas al examinador o aprobar uno de los exámenes descritos abajo.				
AUDIOMETRICA	Test de habla discriminativa.: Promedio de 70 % de discriminación en cada oído.				
	Test de audiometría: el umbral no debe ser tan malo como:				
		500Hz	1.000 Hz	2000 Hz	3000 Hz
	oído mejor	35 Db	30 Db	30 Db	40 Db
oído malo	35 Db	50Db	50 Db	60 Db	
OIDOS-NARIZ-GARGANTA	No debe haber enfermedad o condición que se espere se manifieste por vértigo o trastornos del habla o del equilibrio				
PULSO	No es descalificante per-se. Utilizado para determinar el estado cardiaco y su sensibilidad.				
PRESION ARTERIAL	No hay valores específicos establecidos. Hipertensión es de acuerdo a los estándares generales y los de la Guía para médicos de Aviación.				
ELECTROCARDIOGRAMA (EKG)	A los 35 y Anualmente después de los 40	No se requieren rutinariamente			
ESTADO MENTAL	No debe existir diagnostico de psicosis, o trastornos bipolares, o Severos trastornos de la personalidad.				
DEPENDENCIA, USO Y ABUSO DE SUSTANCIAS O DROGAS	<p>Un diagnóstico o una historia médica de “dependencia de sustancias” es descalificante a menos que se halla establecido evidencia clínica satisfactoria al Medico de Aviación de recuperación. Incluyendo abstinencia total de la sustancia(s) por lo menos en los 2 años anteriores.</p> <p>Una historia de “abuso de sustancia” en los 2 años anteriores es descalificante.</p> <p>Sustancias incluyen alcohol, y otras drogas (PCP, sedantes e hipnóticos, minas, alucinógeno, y otras drogas o químicos psicoactivos.)</p>				

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

CAPÍTULO U: INSTRUCTIVO PARA LA RECEPCIÓN Y RATIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS RELACIONADOS A LA CERTIFICACIÓN MÉDICA

Los relacionados a la competencia medica se enviaron al departamento de medicina aeronáutica donde el médico evaluador hará una revisión exhaustiva de los documentos recibidos y una vez confirmado que los datos contenidos en la ficha médica son correctos y que dicho documento se encuentra libre de tachaduras y enmiendas con una escritura clara y legible con datos precisos y originales pertenecientes al médico examinador al final de la misma, se procederá a la ratificación de la ficha médica con su sello y firma autorizada.

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

CAPÍTULO V: PROCEDIMIENTO PARA LA SUPERVISIÓN Y CONTROL DE LOS MÉDICOS EXAMINADORES AERONÁUTICOS

a) La Dirección Nacional de Aeronáutica Civil – DINAC, designara al médico evaluador la supervisión y control del trabajo de los médicos examinadores con una periodicidad mínima de 2 (dos) veces al año, con el fin de verificar el trabajo realizado por estos así como también planificar estrategias o tareas que contribuyan a disminuir los factores de riesgo detectados en el personal aeronáutico valorado.

b) Se verificara el cumplimiento de las buenas prácticas médicas, la presencia, orden, y control de los informes y registros médicos, la conservación de los mismos y el control del acceso a los expedientes por personal autorizado.

c) Se verifica que posee y utiliza los SARPS de la OACI y las reglamentaciones pertinentes aprobadas por la DINAC.

d) La supervisión de los médicos examinadores será como mínimo 2 (dos) veces al año, excepto cuando se detecte inconformidad por parte del personal aeronáutico valorado por este o cuando de manera extraordinaria la presidencia de la DINAC así lo indique por cualquier otra causa.

e) Cuando por primera vez se le otorgue la autorización a un médico examinador, este deberá realizar como mínimo dos (2) evaluaciones médicas al personal técnico aeronáutico bajo la supervisión del médico evaluador.

Durante las supervisiones se procederá de la siguiente forma:

- 1) Nombre y apellidos del médico examinador.
- 2) Número de registro médico.
- 3) Dirección completa.
- 4) Fecha y hora de la supervisión.
- 5) Condiciones del consultorio médico.
- 6) Cantidad de personal aeronáutico evaluado hasta esa fecha.
- 7) Confección de las historias clínicas.
- 8) Divulgación grafica sobre los principales factores de riesgo.
- 9) Otros.

f) También se realizara un plan de supervisión y control para cada consultorio donde labore el médico examinador y se pueda cronológicamente valorar el cumplimiento de las observaciones hechas por el médico evaluador en la visita anterior.

g) De confirmar el no cumplimiento de las observaciones realizadas en la visita anterior, se le informara al médico examinador y se le dará un tiempo prudencial para que pueda superar o mejorar lo antes señalado y que en visita extraordinaria se verificara que lo ha superado, de lo contrario las funciones del médico examinador pueden ser suspendidas temporalmente hasta que las condiciones anómalas señaladas en su área de trabajo se ajusten a lo solicitado anteriormente.

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

Anexos

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

FORMULARIO MÉDICO N° 1



**GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*

CERTIFICADO MÉDICO CLASE

CERTIFICADO MÉDICO N°

CERTIFICO QUE					
Fecha de Nacimiento	Estatura (cm)	Peso (kg)	Cabello	Ojos	Sexo
Reúne los requisitos prescritos en la DINAC 01, parte 67 para esta clase de certificado.					
Limitaciones					
	Fecha de Examen			Grupo Sanguíneo Factor RH	
Examinación	Firma				
	Nombre(s) y Apellido(s)				

Firma del Titular

Fecha de vencimiento

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

FORMULARIO MÉDICO Nº 02

A:

Clínica Médica y Laboratorio Clínico

La Dirección Nacional de Aeronáutica Civil de acuerdo a la verificación de la documentación recibida y constatación de los requisitos establecidos por el ministerio de salud para realizar sus actividades, le comunica que su empresa medica ha sido autorizada para realizar los exámenes médicos así como las valoraciones médicas especializadas a todo el personal técnico aeronáutico de aire y tierra, y que todos los documentos médicos y de laboratorios emitidos por su clínica son reconocidos por la DINAC a través de su departamento de medicina de aviación en la valoración del estado psicofísico del personal técnico aeronáutico que lo solicite.

La presente autorización tendrá una validez de 12 meses a partir de la fecha de emisión.

Dado a los..... días..... del mes de..... Año.....

Atentamente

Subdirector de Normas de vuelo-SDNV
Dirección Nacional de Aeronáutica Civil

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

FORMULARIO MÉDICO N° 03

REPORTE DE ELECTROCARDIOGRAMA				
SOLICITANTE NOMBRES Y APELLIDOS		FECHA DE EKG		
		DIA	MES	AÑO
EDAD:	SEXO:	LICENCIA CLASE:	No:	
LABORATORIO CLINICO:				
MEDICO EXAMINADOR:		No REG:		
LECTURA DE ELECTROCARDIOGRAMA	NORMAL	ANORMAL		
ESTANDARIZACION				
CARACTERISTICAS ONDA P				
COMPLEJO QRS				
CARACTERISTICAS ONDA T				
FRECUENCIA CARDIACA				
OBSERVACIONES:				

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

FORMULARIO MÉDICO Nº 04

FORMULARIO DE NO AUTORIZACIÓN DE CERTIFICADO MEDICO

Fecha: ____/____/____

Nombre: _____

Dirección: _____

Estimado señor

Considerando que para autorizarle la licencia de Personal Técnico Aeronáutico y el examen médico realizado en muestra que no cumple con los requisitos establecidos en las Regulaciones de Aviación Civil y el Código Aeronáutico Paraguayo, debido a:

Por lo tanto, su certificación médica es denegada; la cual está sujeta a reconsideración en concordancia con los Reglamentos vigentes, para lo cual deberá presentar solicitud escrita al Subdirector de Normas de Vuelo de la DINAC. En el caso de no solicitar la reconsideración en 30 días posterior a esta fecha, se considerará que aceptó la denegación y se anulará su solicitud para el certificado médico.

Se le recuerda que es ilegal para usted ejercer privilegios aeronáuticos sin poseer un certificado médico apropiado. También es ilegal para el que posee un certificado médico hacer uso de privilegios que éste da, si hay una historia médica conocida de una condición que lo haga incapaz de cumplir con los requerimientos para la certificación.

Atentamente,

Dr. _____

Registro No: _____ Firma: _____

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

FORMULARIO MÉDICO Nº 05

SOLICITUD PARA MEDICO EXAMINADOR

Lugar y fecha

Señor:

Presidente de la DINAC

Estimado Señor:

Por medio de la presente solicito a usted se me permita prestar mis servicios profesionales para la evaluación médica del personal técnico aeronáutico.

Adjunto a esta, currículum vitae y fotocopias de título, diplomas de la especialidad, registro médico y la autorización del departamento de medicina del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS).

Atentamente,

Dr.

Nombre, Firma y sello

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

FORMULARIO MÉDICO Nº 06

Examen Otorrinolaringológico																		
Otoscopia						OD						OI						
Audición						OD						OI						
Nariz			Garganta			Nasofaringe			Laringe			Senos para nasales			Otros			
Audiometría umbral en decibeles						Oído derecho						Oído izquierdo						
Examen odontológico																		
Derecha		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	Izquierda
		32	31	30	29	28	27	26	25	24	23	22	21	20	19	18	17	
O- caries				Superior Fija_____														
				Removible_____														
+- Obturados				Prótesis														
				Inferior Fija_____														
				Removible_____														
X-ausencias				(No x No) indique las piezas en que se apoyan los ganchos de la prótesis														
Gingivitis				Sangramiento				Función masticatoria				Otros						
Psicología																		
Test de evaluación:									Resultados:									
Resultados de exámenes complementarios						Laboratorio clínico						Fecha de realización						
	N	AN				N	AN				N	AN				N	AN	
Hemograma											Serología					EKG		
Glicemia											Test ELISA					Rx Tórax		
Colesterol											A. Prostático					Otros		
Triglicéridos											Citología					Grupo y factor:		
Acido úrico											Mamografía					Electrof de Hb		
N: normal AN: anormal				Observaciones:														

Diagnóstico definitivo:	
.....	
Recomendaciones (exámenes de especialistas)	
.....	
Conclusiones: Apto _____ No apto _____ No Apto Temporal _____	
Nombre impreso del médico examinador	Firma
Dirección:	Teléfono

RATIFICACION DEL CERTIFICADO MEDICO

A:	Fecha		
Departamento de:	día	mes	año
Se ratifica y autoriza el certificado médico perteneciente a:			
Clase:	Licencia:	Número:	
Examinado por el doctor: _____			
El día _____ del mes de _____ año _____			
Medico evaluador:	Sello		

FORMULARIO MÉDICO Nº 07

LUGAR Y FECHA DEL EXAMEN:		DIRECCIÓN DEL SOLICITANTE:			TELÉFONO:	
NOMBRE Y APELLIDO:		NACIONALIDAD:			SEXO: F () M ()	
EMPLEO:		FECHA NAC.:	N° C.I.:		ESTADO CIVIL.:	
TRATADE OBTENER UNA LICENICA:	INICIAL () RENOVACIÓN ()	PTLA () CTA ()	PCPC () PP ()	PC () DE OTRO TIPO ()		
¿HA SIDO SOMETIDO A ANTERIORES RECONOCIMIENTOS MEDICOS PARA DESEMPEÑAR FUNCIONES AERONAUTICAS?		SI () NO ()	CASO AFIRMATIVO: DONDE Y CUANDO:		FUE DECLARADO APTO () NO APTO ()	
¿SE LE HA EXPERIMENTADO ALGUNA VEZ UNA DISPENSA MEDICA?		SI () NO ()	HORAS DE VUELO	TOTAL	ULTIMOS 6 MESES	
TIPO DE AERONAVE EN EL QUE PRESTA ACTUALMENTE SUS SERVICIOS			REACTOR ()	DE HELICE ()	HELICOPTERO ()	

ANTECEDENTES MEDICOS: ¿HA EXPERIMENTADO UD. ALGUNA VEZ, O EXPERIMENTA ACTUALMENTE, ALGUNOS DE LOS CASOS SGTES? (CON RESPECTO A LAS RESPUESTAS AFIRMATIVAS, DETALLE EN APARTADO DE "OBSERVACIONES").

	SI	NO		SI	NO
DOLORES DE CABEZA			CONSUMO HABITUAL DE DROGAS O DE ESTUFACIENTES O CIGARRILLOS		
VERTIGO O DESVANECIMIENTO			TRANSTORNOS NERVIOSOS DE CUALQUIER CLASE		
PERDIDA DEL CONOCIMIENTO POR CUALQUIER COSA			CONSUMO EXCESIVO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS		
TRANSTORNOS ACULARES QUE NO HAYAN REQUERIDO DE LENTES CORRECTORES			MAREO (DEBIDO AL MOVIMIENTO QUE REQUIEREN USO DE MEDICAMENTOS)		
FIEBRE DEL HIELO			RECHASO PARA UN SEGURO DE VIDA		
ASMA			HOSPITALIZADO EN LOS ÚLTIMOS 2 AÑOS		
TRANSTORNOS CARDIACOS			ACCIDENTES DE AVIACIÓN		
PRESIÓN ARTERIAL BAJA – ALTA			OTROS ACCIDENTES		
PROBLEMAS ESTOMACALES			AFECCIONES GINECOLOGICAS U OBSTETRICAS		
CALCULOS EN EL RIÑÓN O SANGRE EN LA ORINA			OTRAS ENFERMEDADES		
AZUCAR O ALBUMINA DE LA ORINA			INTENTO DE SUICIDIO		
EPILEPSIA O ATAQUES					
HAY ALGUN ANTECEDENTES FAMILIAR:	DIABETES		ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES		TUBERCULOSIS
OTROS					
¿CREE UD. QUE GOZA DE BUENA SALUD MENTAL?	SI ()		NO ()		
OBSERVACIONES:					

DECLARACIÓN DEL SOLICITANTE:

CERTIFICO QUE TODO LO DECLARADO Y RESPONSIDO EN ESTE FORMULARIO DE RECONOCIMIENTO MEDICO SE AJUSTA A LA VERACIDAD A MI LEAL SABER Y ENTENDER.

.....
FIRMA DEL SOLICITANTE

PTLA: PILOTO DE LINEA AEREA PC: PILOTO COMERCIAL	PP: PILOTO PRIVADO CTA. CONTROLADOR DE TRAFICO AEREO	NUMERO DE LICENCIA
---	---	--------------------

RECONOCIMIENTO MÉDICO

ESTATURA:	PESO:	ASPECTO FÍSICO:	DELGADO ()	MEDIANO ()
			ROBUSTO ()	OBESO ()
COLOR DE OJO:		NORMAL	COLOR DE CABELLO	
		SI NO		NORMAL
				SI NO
CABEZA, CARA, CUELLO Y CUERO CABELLUDO			SISTEMA ENDOCRINO	
NARIZ			SISTEMA GENITO - URINARIO	
SENOS PARANASALES			EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES (FUERZA, AMPLITUD DE MOVIMIENTOS)	
BOCA Y GARGANTA			COLUMNA VERTEBRAL; AFECCIONES MUSCULO ESQUELETICO	
TIMPANOS (PERFORADOS)				
OJOS EN GRAL., CAMPO DE VISIÓN			SEÑAS PARTICULARES VISIBLES	
EXAMEN OFTALMOLOGICO			CICATRICES Y TATUAJES	
PUPILAS (IGUALDAD Y REACCIÓN)			PIEL Y SISTEMA LINFATICO	
MOVILIDAD ACULAR (MOVIMIENTO PARALELO ASOCIADO, NISTAGNO)			EXAMEN NEUROLOGICO; REFLEJOS TENDINOSOS, SENTIDO DEL EQUILIBRIO	
PULMONES Y TORAX (INCLUSO LOS SENOS)				
CORAZÓN (IMPULSO APICAL, TAMAÑO, RITMO, TONOS)			EXAMEN PSIQUIATRICO (INDIQUESE CUALQUIER ALTERACIÓN DE PERSONALIDAD)	
SISTEMA VASCULAR (VARICES)			EXAMEN GRAL. DE LOS SISTEMAS	
ABDOMEN Y VISCERAS (INCLUSO HERNIA)			MUJERES: RITMO MESTRUAL	
ANO Y RECTO (HEMORROIDES, FISTULAS, PROSTATA)			OTROS	

PRESIÓN ARTERIAL	SENTADO	RECLINADO	AGUDEZA VISUAL	NO CORREGIDA	CORREGIDA
	SISTÓLICA () () ()	SISTÓLICA () () ()			
	DIASTÓLICA () () ()	DIASTÓLICA () () ()	OJO DERECHO	30 – 50 cm.	VALOR DE LA TABLA N°
			OJO IZQUIERDO	100 cm.	VALOR DE LA TABLA N°
			AMBOS LADOS		
PULSO SENTADO	CONVERSACIÓN		CERCANA:		
OIDO	MURMULLO		INTERMEDIA:		
DERECHO	METROS	PIES	COLOR:	NORMAL	NORMAL
IZQUIERDO	METROS	PIES	OTROS:	()	()
AUDIOMETRÍA	500	1000			
OIDO DERECHO	()	()			
PERDIDA EN dB	()	()			
OIDO IZQUIERDO	()	()			
PERDIDA EN dB	()	()			
PRESCRIPCIÓN PARA LENTES (SI SE APLICA)					

ANÁLISIS DE LABORATORIO

ANÁLISIS DE ORINA:	AZUCAR	ALBUMINA	ANÁLISIS DE SANGRE:	HEMOGLOBINA
ANÁLISIS MICROSCOPICO:			GRUPO SANGUINEO:	FACTOR RH: INDICE DE ERITRO
EKG:	NORMAL ()	ANORMAL ()	V.D.R.L. ()	RADIOGRAFÍA
			V.I.H. ()	NORMAL
				ANORMAL
				DEL TORAX
RESUMEN (ANOMALIAS ENCONTRADAS, OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES):				
EL SOLICITANTE () ES () NO ES ACTO DESDE EL PUNTO DE VISTA MEDICO PARA UNA LICENCIA DE:				

DECLARACIÓN DEL MEDICO:

CERTIFICO QUE HE RECONOCIDO PERSONALMENTE AL SOLICITANTE NOMBRADO EN EL PRIMER INFORME DE RECONOCIMIENTO MEDICO Y QUE DICHO INFORME, JUNTO CON SUS ANEXOS, REVELAN FIELMENTE LOS RESULTADOS DEL EXAMEN.

.....
FIRMA DEL MEDICO
EXAMINADOR

FORMULARIO MÉDICO Nº 08

EVALUACION CARDIOVASCULAR						
Datos generales				Fecha		
Nombres y apellidos:				día	mes	año
Licencia No:		Clase:				
Edad	Sexo	talla	peso	IMC		
Resultados de la evaluación						
	No	Si		No	Si	
Dolor precordial			Choque de la punta visible			
Cianosis			Choque de la punta palpable			
Cefalea			Ingurgitación yugular			
Disnea			Circulación colateral			
Palpitaciones			Ruidos cardiacos			
Vértigos			Soplos			
Lipotimia			Frémito			
Sincope			Tercer ruido			
Claudicación intermitente			Frecuencia cardiaca (x min.)			
Edemas			EKG normal			
Epistaxis			Presión arterial normal			
Calambres			Sistólica			
Frialdad			Diastólica			
Hormigueo			Presión arterial media(PAM)			
Adormecimiento						
Alteraciones del aérea cardiaca						

Observaciones:

Impresión diagnostica:

Médico especialista:

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

FORMULARIO MÉDICO Nº 09

REPUBLICA DEL PARAGUAY				1. FECHA		
DIRECCION NACIONAL DE AERONAUTICA CIVIL-DINAC						
REPORTE DE EVALUACIÓN OFTALMOLÓGICA						
2 NOMBRE	2.1 FECHA DE NACIMIENTO			2.2 SEXO		
3 DIRECCION			3.1 VÁLIDO HASTA			
4. SEÑALE CADA UNO EN LA COLUMNA APROPIADA				NORMAL	ANORMAL	
. Ojos capacidad visual general						
. Oftalmoscopia.						
. Pupilas (igualdad, reacción a la luz)						
. Movilidad ocular (movimientos paralelos asociados, nistagmos)						
5 Heterophoria - anote las phorias en dioptrías prismáticas. Con o sin corrección por lentes						
SIN CORRECCION	(1) A 20 PIES			(2) A 18 PULGADAS A		
	EXO	ESO	HIPER	EXO	ESO	HIPER
CON CORRECCION (SI ES NECESARIA ALGUNA)	(1) A 20 PIES			(2) A 18 PULGADAS B		
	EXO	ESO	HIPER	EXO	ESO	HIPER
6.- FUSION. Ante la posibilidad de fusión y Anote el método usado en la evaluación./ Lente rojo, etc.).						
7. Pupilas. Determinar el tamaño de las pupilas y reacción y acomodación a la luz, directa y consensual						
8. CAMPOS VISUALES Anotar el resultado y tipo de examen realizado.						
9. OFTALMOSCOPIÁ. Anotar cualquier anomalía encontrada en uno o en ambos ojos.						
10. LAMPARA DE HENDIDURA anotar el resultado del examen de cada ojo cuando este indicado.						
11. PRESION INTRAOCULAR anotar el resultado						
11.1. METODO USADO	O.S			O.D.		
12.- AGUDEZA VISUAL (EQUIVALENTE DE SNELLEN)	LENTES USADOS			AGUDEZA VISUAL CORREGIDA		

A.- PROXIMA 16 PULGADAS	METODO	SIN CORREGIR			SOLO LENTES DE CONTACTO	O.D	O.S
		OD	OS	OU	SOLO LENTEAS		
					LENTEAS Y LENTES DE CONTACTO		
B. INTERMEDIA 32 PULGADAS	METODO	SIN CORREGIR			SOLO LENTES DE CONTACTO	O.D	O.S
		OD	OS	OU	SOLO LENTEAS		
					LENTEAS Y LENTES DE CONTACTO		
C. DISTANTE	METODO	SIN CORREGIR			SOLO LENTES DE CONTACTO	O.D	O.S
		OD	OS	OU	SOLO LENTEAS		
					LENTEAS Y LENTES DE CONTACTO		

Nota: Si el solicitante usa anteojos, la agudeza visual debe determinarse mientras se usan los lentes.

Señalar si se usan lentes de contacto o bifocales

13.- INDICACIÓN esfera, cilindro, eje, etc.

A.- LENTES DE CONTACTO

B.- LENTES NORMALES

OD

OS

OD

OS

14.- TIPO DE LENTES (Corneal, Lenticular, Ángulo cortado, Periódico que debe hacerse)

15.- FRECUENCIA DE LA EVALUACIÓN (Indicar el seguimiento periódico que debe hacerse)

16.- SÍNTOMAS O ANOMALIAS Anotar lagrimeos, fotofobia, pérdidas del cristalino, evidencia de lesión o edema de la córnea, etc tratamiento requerido, y /o interrupción de uso de lentes de contacto. Resultado del examen con lámpara de hendidura o examen biomicroscópico de la córnea.

17.- OPINION DIAGNOSTICA Y RECOMENDACIONES (Anotar de acuerdo a lo establecido en el instructivo)

18.- MEDICO
NOMBRE.....

CODIGO MINSA.....

FIRMA

SELLO

FORMULARIO MÉDICO Nº 10

EVALUACION ODONTOLOGICA				
Nombres y apellidos:			Fecha	
edad	Sexo	Día	Mes	Año
Exploración odontológica		Normal	Anormal	
Lengua				
Encías				
Carrillos				
Paladar blando				
Paladar duro				
Dientes				
Maxilares				

Dentigrama

Cuadrante superior derecho										Cuadrante superior izquierdo					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
32	31	30	29	28	27	26	25	24	23	22	21	20	19	18	17

Cuadrante inferior derecho

Cuadrante inferior izquierdo

Resultados:

Cariados	Obturados	destruidos	ausentes	prótesis
----------	-----------	------------	----------	----------

Impresión diagnóstica:

Recomendaciones:

Odontólogo: _____

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

FORMULARIO MÉDICO N° 11**PLAN DE SUPERVISION Y CONTROL DE MEDICOS AERONAUTICOS**

Mes	Consulta Número	Medico Examinador	Fecha	Resultado	Recomendaciones	Próxima visita	Visita extraordinaria	Firma
Enero								
Febrero								
Marzo								
Abril								
Mayo								
Junio								
Julio								
Agosto								
Setiembre								
Octubre								
Noviembre								
Diciembre								

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

FORMULARIO MÉDICO Nº 12

INFORME PSICOLOGICO Nº _____ FECHA: _____

Certifico que el Señor/a ----- con C.I.P.Nº : _____

Se ha sometido a una batería de test psicotécnico con la finalidad de la obtención de la licencia aeronáutica de :

_____, dando como resultado:

- Psicomotriz : _____
- Personalidad: _____
- Inteligencia : _____

CONCLUSION: De acuerdo al perfil establecido de su licencia para el desempeño como aeronáutica se encuentra: _____ dentro de los niveles

Normales en los aspectos requeridos por las reglamentaciones aeronáuticas paraguayas.

NOTA: Las conclusiones que se formulan en el siguiente informe se refieren a la situación existente en el momento del estudio, por ello los resultados no pueden extrapolarse a otras circunstancias o condiciones ambientales. Por esa razón en caso de producirse una variación o modificaciones sustanciales, debería procederse a una nueva evaluación.

Se expide el siguiente certificado para lo que hubiere lugar.

Psicólogo DINAC

Reg.Nº

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

FORMULARIO MÉDICO Nº 13**ENTREVISTA DE PSICODIAGNOSTICO INICIAL PARA AERONAUTA**

Estas preguntas serán contestadas con sinceridad y avaladas por su firma, tiene carácter de Declaración Jurada por lo que no podrán ser usadas fuera de este ámbito.

FECHA: _____ ULTIMA FECHA DE ESTUDIO: _____

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

EDAD: _____ SEXO: _____

DIRECCION: _____ TELEFONO: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ LUGAR DE NACIMIENTO: _____

ESTADO CIVIL: _____ OCUPACION: _____

GRADO ESCOLAR: _____ FUNCION: _____

RELIGION QUE PROFESA: _____

TIPOS DE AERONAVES VOLADOS: _____

TOTAL DE HORAS DE VUELO: _____

LICENCIA CATEGORIA Y Nro. _____ PAIS: _____

Tiene algún pariente con tratamiento psicológico? _____

Grado de parentesco: _____ Edad: _____

Tuvo usted alguna vez alguna terapia psicológica? _____

Especificar: _____

Consumio alguna vez drogas ilegales? _____

Especificar: _____

Fecha del último estudio de EEG: _____

OBSERVACIONES: _____

Firma: _____



C.I.Nº _____

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

FORMULARIO MÉDICO Nº 14

REPUBLICA DEL PARAGUAY DIRECCION NACIONAL DE AERONAUTICA CIVIL-DINAC REPORTE DE EVALUACIÓN MEDICA POR OTORRINOLARINGOLOGIA										1.- FECHA					
2.- NOMBRE					3.- FECHA DE NACIMIENTO					4.- SEXO					
5.- DIRECCIÓN :															
7.- RESUMEN CLINICO															
8.- AUDICION			AUDIOMETRÍA UMBRAL EN DECIBELES												
						500	1000	2000	3000	4000	500	1000	2000	3000	4000
Señale en la columna apropiada.										NORMAL		ANORMAL			
Cabeza, Cara, Cuello y Cuero cabelludo.															
Nariz.															
Senos.															
Boca y Garganta.															
Orejas (oído interno y externo, audición)															
Tímpano.															
IMPRESIÓN DIAGNOSTICO.															
RECOMENDACIÓN.															
MEDICO: NOMBRE..... FIRMA										CODIGO MINSA..... SELLO					

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

 DINAC	DIRECCIÓN NACIONAL DE AERONAUTICA CIVIL (DINAC) DIRECCIÓN DE AERONAUTICA CIVIL (DAC) SUBDIRECCIÓN DE NORMAS DE VUELO <i>Gerencia de Licencias al Personal Aeronáutico</i>	 GOBIERNO NACIONAL <small>Construyendo juntos un Nuevo Rumbo</small>
Código: INS-PEL-01	Instructivo para Médicos Examinadores Aeronáuticos (AMEs)	Revisión: 00
Ref.: Manual de Procedimientos Médicos (MPM), Primera edición, Enmienda 1 - 2018		Página: 1/3

Instructivo para Médicos Examinadores Aeronáuticos (AMEs)

Definiciones y Abreviaturas:

Apto: Solicitante o postulante que cumple íntegramente con los requisitos médicos reglamentarios de una clase de evaluación médica, correspondiente al tipo de Licencia y/o Habilitación a ejercer.

Certificación Médica Aeronáutica (CMA): Informe de aptitud psicofísica reglamentado por el DINAC R 67, que un Médico Examinador Aeronáutico (AME), de modo individual o integrado a un Centro Médico Aeronáutico Examinador (CMAE), somete a consideración del evaluador médico de la DINAC.

Correo electrónico de la Gerencia de Licencias al Personal Aeronáutico:
gso_pel@dinac.gov.py

Dispensa médica (DM): Autorización excepcional que otorga la DINAC, basada en una evaluación médica que determina que el incumplimiento de requisitos físicos reglamentarios sea por causas evolutivas, que se estimen estables durante un tiempo determinado, o permanentes, permita bajo condiciones específicas y con limitaciones expresas, ejercer las atribuciones de una licencia, que es probable no afecte la seguridad de vuelo.



Médico Evaluador: Médico calificado y experimentado en la práctica de la medicina aeronáutica, que ha sido designado por la DINAC y que tiene las competencias para evaluar estados de salud de importancia para la seguridad de vuelo.

Médico Examinador Aeronáutico (AME): Médico con instrucción en medicina aeronáutica y conocimientos prácticos y experiencia en el entorno aeronáutico, que es designado por la DINAC para llevar a cabo los exámenes de reconocimiento médico de la aptitud psicofísica de los solicitantes de Licencias o Habilitaciones, para las cuales se prescriben requisitos médicos.

No apto: Solicitante o postulante que no cumple íntegramente con los requisitos reglamentarios de una Clase de Evaluación Médica, correspondiente al tipo de Licencia y/o Habilitación a ejercer.



No apto temporal: Una decisión médica en estudio o pendiente, o un incumplimiento de uno o más requisitos psicofísicos por un periodo de tiempo determinado.

Evaluación médica aeronáutica: Proceso que se inicia con el examen psicofisiológico para determinar la aptitud del personal aeronáutico, que termina en la prueba fehaciente expedida por un Estado contratante al efecto de que el titular de una Licencia satisface los requisitos de aptitud psicofísica del DINAC R 67.

	DIRECCIÓN NACIONAL DE AERONAUTICA CIVIL (DINAC) DIRECCIÓN DE AERONAUTICA CIVIL (DAC) SUBDIRECCIÓN DE NORMAS DE VUELO <i>Gerencia de Licencias al Personal Aeronáutico</i>	
Código: INS-PEL-01	Instructivo para Médicos Examinadores Aeronáuticos (AMEs)	Revisión: 00
Ref.: Manual de Procedimientos Médicos (MPM), Primera edición, Enmienda 1 - 2018		Página: 2/3

PROCESO

Paso	Responsable	Actividad
1	Solicitante/Postulante	a.- Coordina con el AME la fecha y hora de examen. b.- Deberá presentarse con su Documento de Identidad
2	AME	a.- Confirma y emite al solicitante/postulante una Orden Médica para realizar los análisis/estudios que correspondan.
3	Laboratorio/Clínica	a.- Verifica, a través del Documento de Identidad del causante, a la persona que realizará la práctica médica ordenada b.- Realiza los estudios solicitados c.- Entrega el resultado de los análisis al solicitante/postulante
4	Solicitante/Postulante	Presenta al AME el resultado de los estudios solicitados
5	AME	a.- Evalúa los resultados de los estudios presentados b.- Emite el CMA, si se encuentra APTO (el CMA deberá registrar, como mínimo, la firma del AME). c.- Envía una copia del CMA a la Gerencia de Licencias al Personal Aeronáutico, al correo electrónico: (gso_pel@dinac.gov.py) y al Médico Evaluador darioleonarevalos@gmail.com . * En el caso que el Médico Examinador evalúe al postulante como NO APTO ó NO APTO TEMPORAL , deberá enviar a la brevedad posible, un informe al Médico Evaluador y los documentos pertinentes. (ver procedimiento para <i>Dispensa Médica</i> , <i>Manual para la Certificación o Autorización y Vigilancia de los Centros de Médicos Aeronáuticos Examinadores y Médicos Examinadores Aeronáuticos (CMAE/AME)</i>)

 DINAC	DIRECCIÓN NACIONAL DE AERONAUTICA CIVIL (DINAC) DIRECCIÓN DE AERONAUTICA CIVIL (DAC) SUBDIRECCIÓN DE NORMAS DE VUELO <i>Gerencia de Licencias al Personal Aeronáutico</i>	 GOBIERNO NACIONAL <i>Construyendo juntos un Nuevo Mundo</i>
Código: INS-PEL-01	Instructivo para Médicos Examinadores Aeronáuticos (AMEs)	Revisión: 00
Ref.: Manual de Procedimientos Médicos (MPM), Primera edición, Enmienda 1 - 2018		Página: 3/3

Paso	Responsable	Actividad
6	AME	<p><u>En caso que hubiese un error en la emisión de un CMA</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Contacta con el causante, a fin de subsanar el error. Solicita al causante la entrega del CMA que contiene error Emite y entrega un nuevo CMA. Anula el CMA mal emitido. Informa <i>inmediatamente</i> al Médico Evaluador y a la Gerencia de Licencias al Personal Aeronáutico de lo acontecido, adjuntando las copias del nuevo CMA y del CMA anulado.

-----****-----

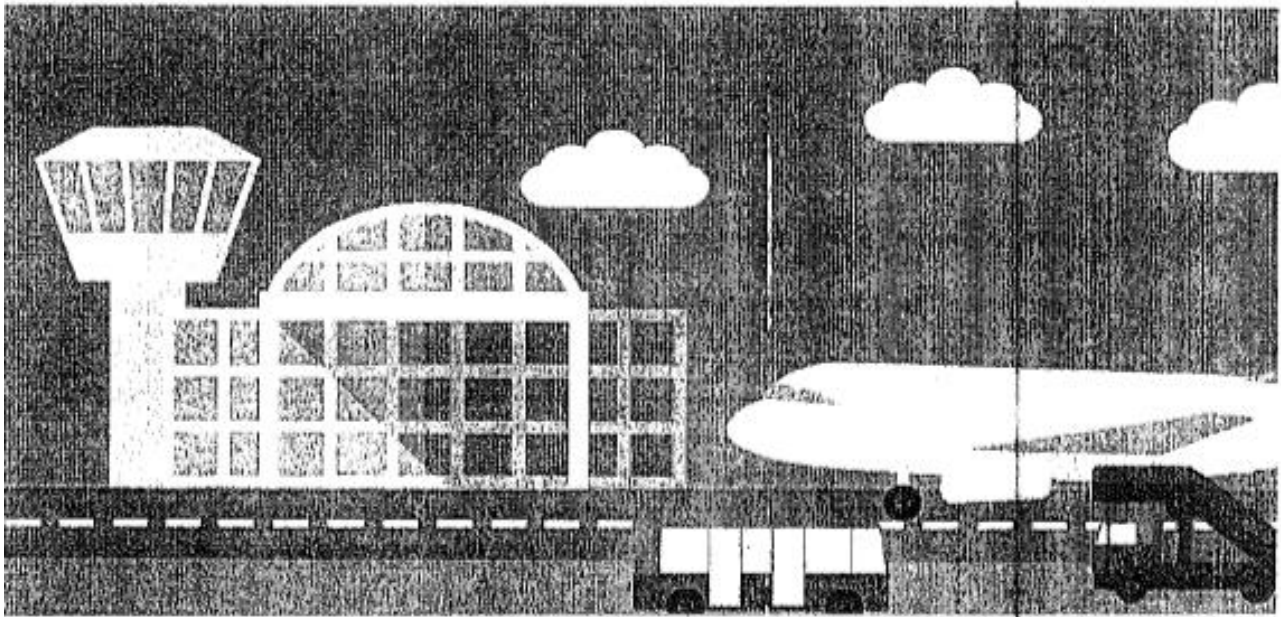
PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO

Registro Aeronáutico del Paraguay



DINAC

Dirección Nacional de Aeronáutica Civil













Introducción

1.1. Barra de navegación

La barra de navegación es la herramienta que nos permitirá recorrer nuestros ficheros, crearlos, modificar y eliminarlos.

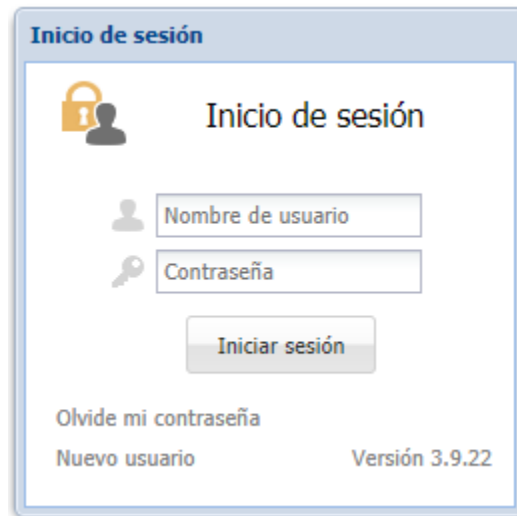


A continuación, se detalla la funcionalidad de cada botón de esta barra.

- 1-  Primero: El botón primero indica que nos moveremos al primer registro que se haya cargado.
- 2-  Anterior: El botón anterior indica que nos moveremos al registro anterior al que está seleccionado.
- 3-  Siguiete: El botón siguiete indica que nos moveremos al registro siguiete al que está seleccionado.
- 4-  Último: El botón último indica que nos moveremos al último registro que se haya cargado.
- 5-  Nuevo: El botón nuevo se utiliza para crear un nuevo registro.
- 6-  Eliminar: El botón eliminar se utiliza para eliminar un registro existente.
- 7-  Editar: El botón editar se utiliza para editar un registro existente.
- 8-  Aceptar: El botón aceptar se utiliza para guardar un registro nuevo o editado.
- 9-  Cancelar: El botón cancelar se utiliza para cancelar una operación de registro nuevo o una operación de edición de algún registro.
- 10-  Refrescar: El botón refrescar se utiliza para actualizar los datos del sistema.

1.1.1. Iniciar la aplicación

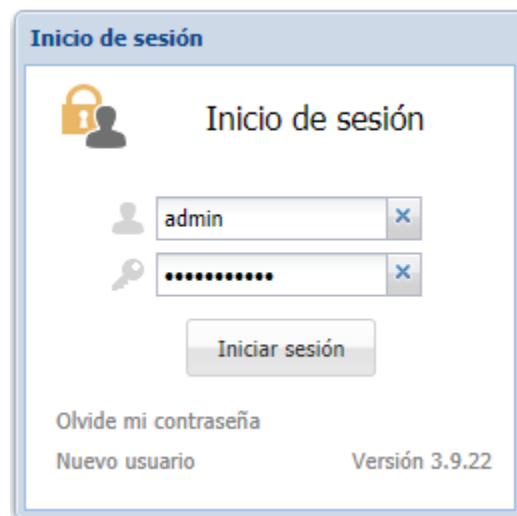
Al iniciar el programa, el mismo solicitará una autenticación de usuario a través de la siguiente pantalla:



La imagen muestra una ventana de inicio de sesión con el título "Inicio de sesión". En la parte superior izquierda hay un icono de un candado y un usuario. El título "Inicio de sesión" está centrado. Hay dos campos de entrada: "Nombre de usuario" con un icono de usuario a la izquierda, y "Contraseña" con un icono de llave a la izquierda. Debajo de los campos está un botón "Iniciar sesión". En la parte inferior izquierda hay los enlaces "Olvide mi contraseña" y "Nuevo usuario". En la parte inferior derecha está el texto "Versión 3.9.22".

Pantalla de inicio de sesión de la aplicación.

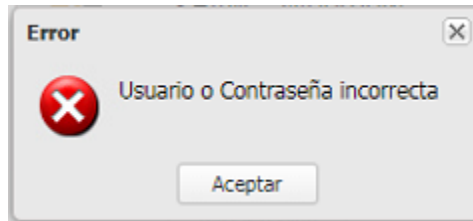
Cada usuario dispone de un nombre de usuario y una contraseña, definidos en el sistema como Usuario y Contraseña, respectivamente. El campo correspondiente a la Contraseña es oculto y por ende no mostrará las letras cuando se escriba como se muestra a continuación:



La imagen muestra la misma ventana de inicio de sesión que en la imagen anterior, pero con datos de ejemplo. El campo "Nombre de usuario" contiene el texto "admin" y tiene un icono de usuario a la izquierda y un botón "X" a la derecha. El campo "Contraseña" contiene una serie de puntos para ocultar el texto y tiene un icono de llave a la izquierda y un botón "X" a la derecha. El botón "Iniciar sesión" sigue estando visible. Los enlaces "Olvide mi contraseña" y "Nuevo usuario" y el texto "Versión 3.9.22" también están presentes.

Por seguridad la Contraseña no es visible a los demás.

Si se ingresa erróneamente alguno de los dos campos ya mencionados y se realiza click en el botón aceptar, el sistema mostrará el siguiente mensaje:



Mensaje de error en inicio de sesión.

Se puede presionar el botón cancelar en cualquier momento para cancelar la autenticación y cerrar el sistema.

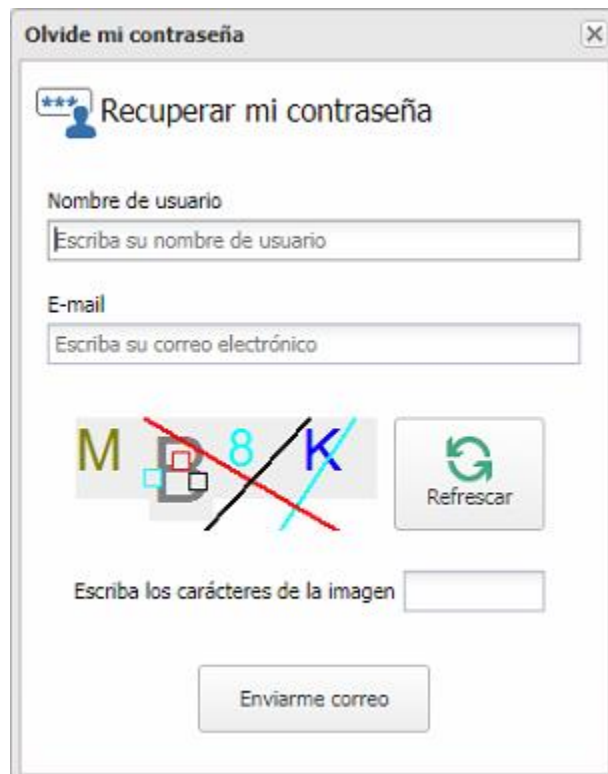
Una vez colocados correctamente el nombre de usuario y la contraseña se puede presionar el botón aceptar y la aplicación se iniciará exitosamente.

Olvide mi contraseña

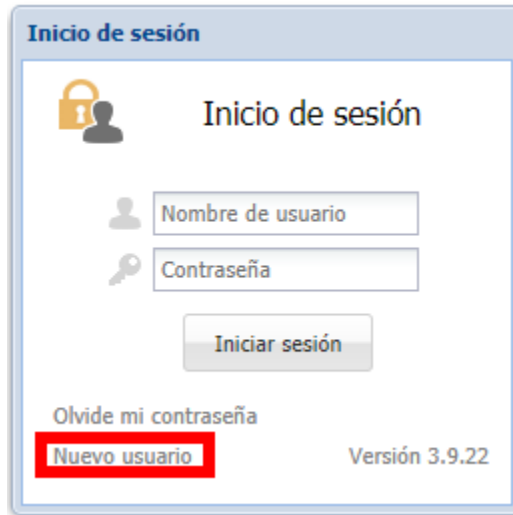
Esta opción vamos a utilizar en el caso de que olvidemos nuestra contraseña, podemos recuperar nuestro usuario completando con los datos "**Nombre de Usuario**" y "**Correo Electrónico**".

Enviarme correo

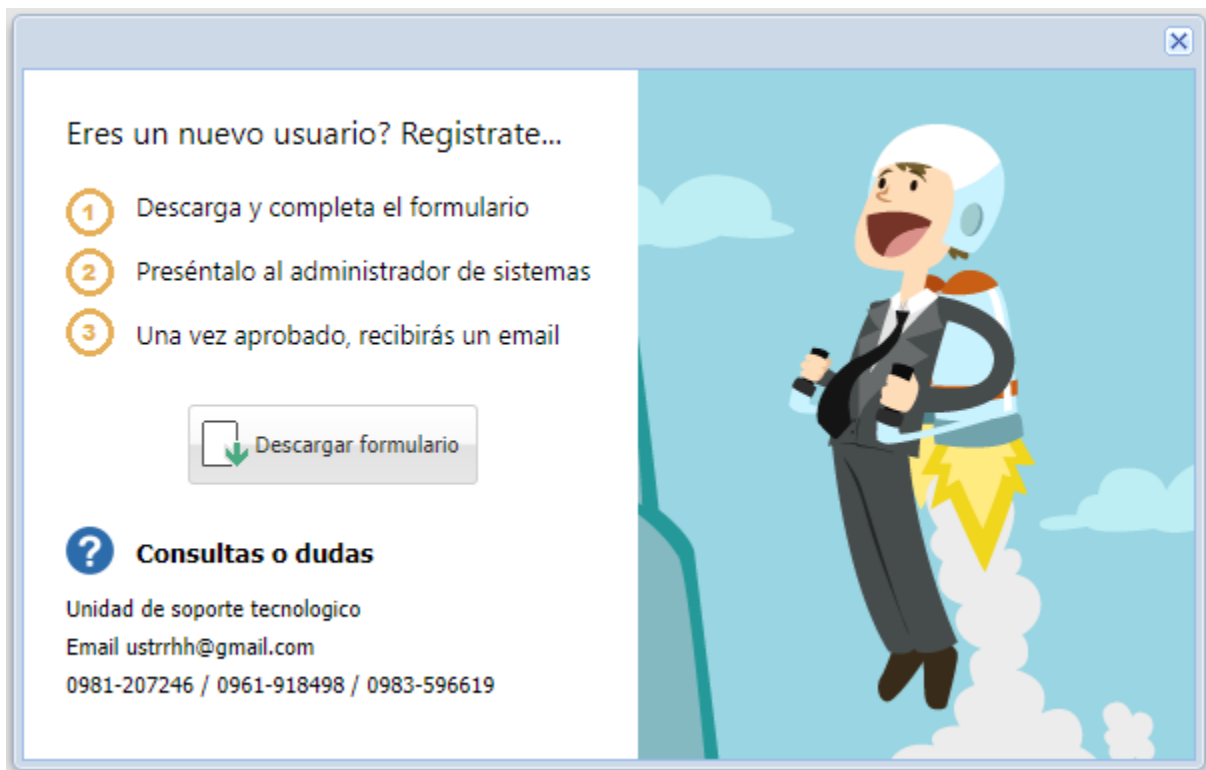
Con los datos cargados escribimos los caracteres que visualizamos y damos click en

A screenshot of a dialog box titled "Olvide mi contraseña" with a close button (X). The main heading is "Recuperar mi contraseña" with a user icon and three asterisks. Below this are two text input fields: "Nombre de usuario" with the placeholder "Escriba su nombre de usuario" and "E-mail" with the placeholder "Escriba su correo electrónico". Below the fields is a CAPTCHA image showing the letters "M", "8", and "K" with a red diagonal line through them. To the right of the CAPTCHA is a "Refrescar" button with a circular arrow icon. Below the CAPTCHA is another text input field with the placeholder "Escriba los caracteres de la imagen". At the bottom center is a button labeled "Enviarme correo".

Nuevo Usuario



The screenshot shows a login window titled "Inicio de sesión". It features a lock icon and a user icon. Below the title, there are two input fields: "Nombre de usuario" and "Contraseña". A button labeled "Iniciar sesión" is positioned below the fields. At the bottom left, there is a link "Olvide mi contraseña" and a button labeled "Nuevo usuario" which is highlighted with a red border. At the bottom right, the version number "Versión 3.9.22" is displayed.

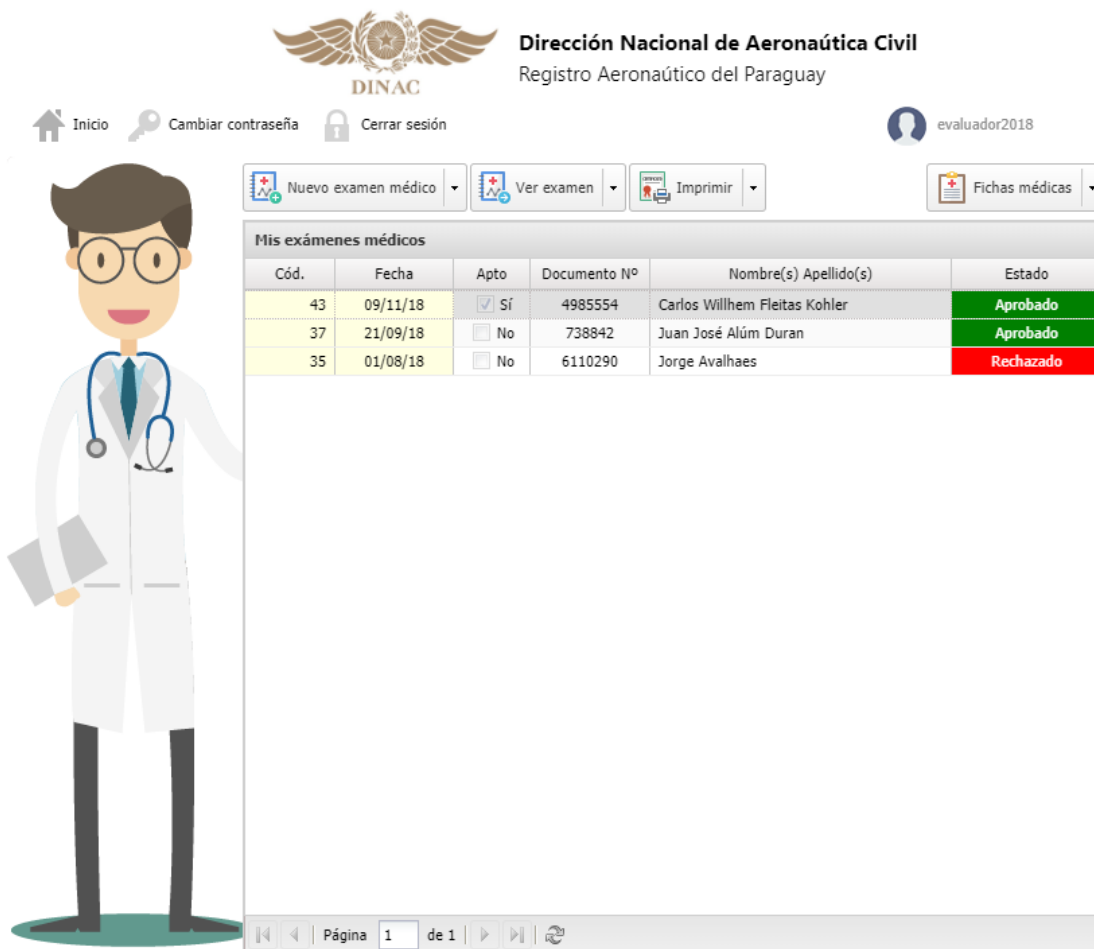


The screenshot shows a registration window titled "Eres un nuevo usuario? Regístrate...". It contains a list of three steps: 1. Descarga y completa el formulario, 2. Preséntalo al administrador de sistemas, and 3. Una vez aprobado, recibirás un email. Below the list is a button labeled "Descargar formulario" with a download icon. At the bottom left, there is a section titled "Consultas o dudas" with contact information: "Unidad de soporte tecnologico", "Email ustrrh@gmail.com", and "0981-207246 / 0961-918498 / 0983-596619". On the right side of the window, there is an illustration of a man in a suit and helmet flying through the air with a rocket pack.

En caso de que un nuevo funcionario ingrese a la institución, basta con darle solo un click en Nuevo Usuario para que le aparezca la pantalla donde va a descargar un formulario para su ingreso.

El formato del formulario está en PDF, se imprime, se completa y se le envía al administrador del sistema para que pueda permitirle el acceso.

2. Portal del Médico



Dirección Nacional de Aeronáutica Civil
Registro Aeronáutico del Paraguay

Inicio Cambiar contraseña Cerrar sesión evaluador2018

Nuevo examen médico Ver examen Imprimir Fichas médicas

Mis exámenes médicos					
Cód.	Fecha	Apto	Documento N°	Nombre(s) Apellido(s)	Estado
43	09/11/18	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	4985554	Carlos Willhem Fleitas Kohler	Aprobado
37	21/09/18	<input type="checkbox"/> No	738842	Juan José Alúm Duran	Aprobado
35	01/08/18	<input type="checkbox"/> No	6110290	Jorge Avalhaes	Rechazado

Página 1 de 1

Una vez que ingresa al sistema aparece esta pantalla de inicio, donde indica las funciones a seguir por el médico, para este módulo del sistema se emplean 2 tipos de usuarios, **el Médico Examinador y el Médico Evaluador.**

Aquí permite observar en el cuadro los exámenes médicos ya realizados por el usuario, el estado de los mismos, estos exámenes pueden ser impresos y vistos en reportes en formato PDF; cada médico puede imprimir, borrar y editar sus exámenes siempre y cuando aun no se haya evaluado.

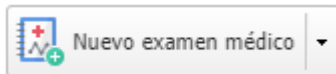
Mis exámenes médicos, la grilla siguiente:

Mis exámenes médicos					
Cód.	Fecha	Apto	Documento N°	Nombre(s) Apellido(s)	Estado

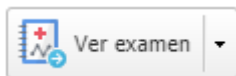
1. **(Cod.)** Código de examen que sirve para identificar por un número único el expediente.
2. **(Fecha)** Indica la fecha en la que se realizó el examen medico.
3. **(Documento Numero)** Número de Cédula de la persona que fue analizada por el médico.
4. **(Nombre(s) y Apellido(s))** Datos de la persona que solicita el examen médico.
5. **(Estado)** Estado en el que se encuentra la ficha médica. Los estados pueden ser:

Aprobado, Pendiente o Rechazado.

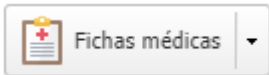
2.1. Botones



Al accionar el click sobre este botón, aparece la grilla para completar los datos del personal a ser examinado.



Al accionar el click sobre este botón, aparece el examen completo que se selecciono previamente en la grilla.

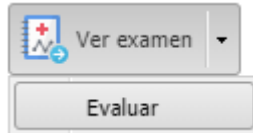


Al accionar el click sobre este botón, filtra solo los exámenes del usuario que ingreso al sistema. Pero si damos click en la esquina derecha del botón aparecerá los exámenes de todos los médicos.

Botones con Despliegue.

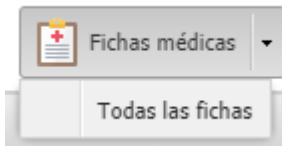


Cuenta con sub menú, al desplegar aparece de esta forma.



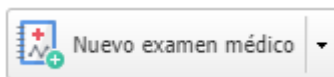
Evaluar: El Médico: Evaluador va a seleccionar el examen que desea aprobar o rechazar.

- Reportes CDA.



Todas las Fichas: Aparece todos los exámenes médicos, pero solo se puede visualizar, no se puede modificar datos de esos exámenes.

2.2. Nuevo Examen Médico



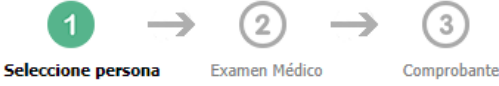
Al accionar el click sobre este botón, aparece la siguiente pantalla donde usted debe agregar el número de documento de la persona a ser examinada.

Cód.	Fecha	Apto	Documento N°	Nombre(s) Apellido(s)	Estado
1043	12/11/18	<input type="checkbox"/> No	738842	Juan José Alúm Duran	Pendiente
43	09/11/18	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	4985554	Carlos Willhem Fleitas Kohler	Aprobado
37	21/09/18	<input type="checkbox"/> No	738842	Juan José Alúm Duran	Aprobado
35	01/08/18	<input type="checkbox"/> No	6110290	Jorge Avalhaes	Rechazado

2.2.1. Paso 1

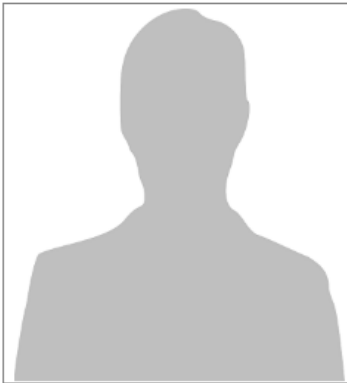
Aquí se debe seleccionar a la persona utilizando su número de documento, al ingresar los números y utilizando el botón buscar,

se auto completan los datos requeridos automáticamente. También puedes buscar por nombre o por apellido.



Documento Nº

Fecha de nacimiento Edad años
 Lugar de nacimiento
 Estado civil Sexo
 Grupo sanguíneo



2.2.2. Paso 2

El Médico Examinador debe ingresar los datos de la persona. Una vez completado los datos, hacer click en siguiente para ir al último paso.



Datos del médico		
Medico evaluador2018	Documento N° 20182018	Registro N°
Datos del solicitante		
Código <input type="text"/>	Lugar Examen <input type="text"/>	Fecha <input type="text"/>
Persona <input type="text" value="4985554"/>	Nombre Fleitas Kohler, Carlos Willhem	
Teléfono <input type="text"/>	Nacionalidad Paraguaya	
Sexo Masculino	Estado civil Soltero/a	Fecha de nacimiento 14/04/1995
Empleo <input type="text"/>		
Tipo de solicitud <input type="text"/>	Tipo de Licencia <input type="text"/>	Certificado Médico de Clase <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Ha sido sometido a anteriores Reconocimientos Médicos para desempeñar funciones Aeronáuticas ¿Dónde y cuándo? (caso afirmativo) <input type="text"/>		
<input type="checkbox"/> Fue declarado Apto		
<input type="checkbox"/> Ha experimentado alguna vez una dispensa médica		
Horas de Vuelo	Total <input type="text"/>	Últimos 6 meses <input type="text"/>
Tipo de aeronave en el que presta actualmente sus servicios <input type="text"/>		

Antecedentes médicos	
<input type="checkbox"/> Dolores de cabeza	<input type="checkbox"/> Consumo habitual de drogas o de estupefacientes o cigarrillos
<input type="checkbox"/> Vértigo o desvanecimiento	<input type="checkbox"/> Transtornos nervioso de cualquier clase
<input type="checkbox"/> Pérdida del conocimiento por cualquier cosa	<input type="checkbox"/> Consumo excesivo de bebidas alcohólicas
<input type="checkbox"/> Transtornos oculares que no hayan requerido de lentes correctores	<input type="checkbox"/> Mareo (debido al movimiento que requieren uso de medicamentos)
<input type="checkbox"/> Fiebre del Heno	<input type="checkbox"/> Rechazado para un seguro de vida
<input type="checkbox"/> Asma	<input type="checkbox"/> Hospitalizado en los últimos 2 años
<input type="checkbox"/> Transtornos cardíacos	<input type="checkbox"/> Accidentes de aviación
<input type="checkbox"/> Presión Arterial Baja - Alta	<input type="checkbox"/> Otros accidentes
<input type="checkbox"/> Problemas estomacales	<input type="checkbox"/> Afecciones ginecológicas u obstétricas
<input type="checkbox"/> Cálculos en el riñón o sangre en la orina	<input type="checkbox"/> Otras enfermedades
<input type="checkbox"/> Azúcar o Albumina en la orina	<input type="checkbox"/> Intento de suicidio
<input type="checkbox"/> Epilepsia o Ataques	

Otros

Presión Arterial (mmHg)

Sentado			Reclinado		
Sistólica	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Sistólica	<input type="text"/>
Diastólica	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Diastólica	<input type="text"/>
Pulso sentado <input type="text"/>					

Oído	Murmullo	Conversación
Derecho	Metros	Metros
Izquierdo	Pies	Pies
Audiometría	Metros (500)	Metros (2000)
Oído derecho pérdida en dB	Pies (1000)	Pies (4000)
Oído izquierdo pérdida en dB	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Prescripción para lentes (si se aplica)

Análisis de Laboratorio

<p style="text-align: center;">Análisis de orina</p> <p><input type="checkbox"/> Azúcar <input type="checkbox"/> Albúmina</p> <p>Análisis Microscópico <input type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> ECG (Normal)</p>	<p style="text-align: center;">Análisis de sangre</p> <p>Grupo sanguíneo <input type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> V.D.R.L.</p> <p><input type="checkbox"/> V.I.H.</p> <p>Índice de eritro <input type="text"/></p> <p>Hemoglobina <input type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> Radiografía de tórax (Normal)</p>
---	--

Resumen (Anomalías encontradas, observaciones y recomendaciones)

← Anterior **Siguiente** →

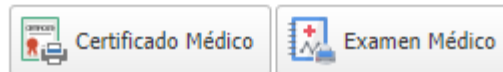
2.2.3. Paso 3

Una vez que el Médico llega a este ultimo paso, el sistema cuenta con la posibilidad de imprimir o de descargar en formato .pdf el examen médico.



Enhorabuena, el proceso ha finalizado.

Descarga e imprime el comprobante.



2.2.3.1. *Comprobante*

Una vez completando la Ficha Médica el sistema informa que se completó el proceso. La ficha se debe imprimir para el personal tenga como comprobante de su inspección.

Certificado Médico, Aquí podemos ver que los datos están con mucho mas detalle.



DINAC

Paraguay
de la gente

CERTIFICADO MÉDICO CLASE

CERTIFICADO MÉDICO N°

CERTIFICO QUE Juan José Alúm Duran Gral Ibañez n° 306 grupo habitacional aeropuerto					
Fecha de Nacimiento	Estatura (cm)	Peso (kg)	Cabello	Ojos	Sexo
01/03/1963	172	80	marron	cafe	
Reúne los requisitos prescritos en la DINAC 01, parte 67 para esta clase de certificado.					
Limitaciones	Ninguna.				
Fecha de Examen			Grupo Sanguíneo Factor RH		
12/11/2018					
Examinación	Firma				
	Nombre(s) y Apellido(s) evaluador2018				

Firma del Titular

Fecha de vencimiento

12/09/2019

El Informe de Evaluación, solo cuenta con datos precisos y la firma que confirma la legitimidad del informe.



GOBIERNO
NACIONAL
INFORME DE EVALUACIÓN

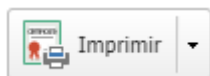
Paraguay
de la gente

Certificado N°	Ficha N° 1043	Certificado Médico de Clase
Nombre(s) y Apellido(s)	Juan José Alúm Duran	
N° Documento	738842	Estado Pendiente
Sexo		Fecha de nacimiento 01/03/1963
Observación		

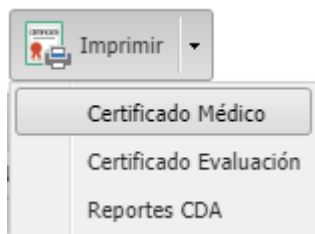
Firma del evaluador

1

2.3. Imprimir






Al accionar el click sobre este botón, tienes la opción de imprimir el certificado medico o el certificado de evaluación dependiendo del tipo de usuario que ingreso al sistema. Ej: Usuario 1. Medico Examinador. Usuario 2. Medico Evaluador.



Imprimir Certificados :

- **Certificado Médico:** El Médico Examinador, debe facilitar al personal un certificado que sirve como comprobante de que se sometió al examen.
- **Certificado Evaluación:** El Medico Evaluador, debe de facilitar el certificado una vez que haya chequeado lo examinado y cambiando el estado a aprobado o Rechazado.

Una vez completo los campos hacer click en imprimir y se visualiza la siguiente imagen. En la misma también el Médico Evaluador podrá observar para luego ejecutar su aprobación o rechazo.

					
MÉDICO evaluador2018 Documento N° 20182018		Registro N°		CERTIFICADO MÉDICO N° 2018	NÚMERO DE LICENCIA <div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>
LUGAR Y FECHA DEL EXAMEN Escuela de Aeronautica 09/11/2018		DIRECCIÓN DEL SOLICITANTE José Agüero Gill c/ Caazapa - Capista		TELÉFONO 0982 340022	
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) Carlos Wilhem Fleitas Kohler			NACIONALIDAD Paraguaya		SEXO Masculino
EMPLEO Estudiante		FECHA DE NACIMIENTO 14/04/1995		DOCUMENTO N° 4985554	
ESTADO CIVIL Soltero/a		TRATA DE OBTENER UNA LICENCIA PP		PTLA: PILOTO DE LINEA AEREA PP: PILOTO PRIVADO PC: PILOTO COMERCIAL CTA: CONTROLADOR DE TRAFICO AEREO	
¿HA SIDO SOMETIDO A ANTERIORES RECONOCIMIENTOS MÉDICOS PARA DESEMPEÑAR FUNCIONES AERONÁUTICAS?		SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	CASO AFIRMATIVO Instituto de Vuelo DONDE Y CUANDO:		FUE DECLARADO APTO <input checked="" type="checkbox"/> NO APTO <input type="checkbox"/>
¿SE LE HA EXPERIMENTADO ALGUNA VEZ UNA DISPENSA MÉDICA?		SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	HORAS DE VUELO TOTAL 540		ÚLTIMOS 6 MESES 250
TIPOS DE AERONAVE EN EL QUE PRESTA ACTUALMENTE SUS SERVICIOS					

ANTECEDENTES MÉDICOS: ¿HA EXPERIMENTADO UD. ALGUNA VEZ, O EXPERIMENTA ACTUALMENTE, ALGUNOS DE LOS CASOS SIGUIENTES? (CON RESPETO A LAS RESPUESTAS AFIRMATIVAS, DETALLE EN APARTADO DE "OBSERVACIONES").

	SI	NO		SI	NO
DOLORES DE CABEZA		<input checked="" type="checkbox"/>	CÓNSUMO HABITUAL DE DROGAS O DE ESTUPEFACIENTES O DE CIGARRILLOS		<input checked="" type="checkbox"/>
VÉRTIGO O DESVANECIMIENTO		<input checked="" type="checkbox"/>	TRANSTORNOS NERVIOSOS DE CUALQUIER CLASE		<input checked="" type="checkbox"/>
PÉRDIDA DEL CONOCIMIENTO POR CUALQUIERA COSA		<input checked="" type="checkbox"/>	CÓNSUMO EXCESIVO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS		<input checked="" type="checkbox"/>
TRANSTORNOS OCULARES QUE NO HAYAN REQUERIDO DE LENTES CORRECTORES		<input checked="" type="checkbox"/>	MAREO (DEBIDO AL MOVIMIENTO QUE REQUIEREN USO DE MEDICAMENTOS)		<input checked="" type="checkbox"/>
FIEBRE DEL HENO		<input checked="" type="checkbox"/>	RECHAZADO PARA UN SEGURO DE VIDA		<input checked="" type="checkbox"/>
ASMA		<input checked="" type="checkbox"/>	HOSPITALIZADO EN LOS ÚLTIMOS 2 AÑOS		<input checked="" type="checkbox"/>
TRANSTORNOS CARDIACOS		<input checked="" type="checkbox"/>	ACCIDENTES DE AVIACIÓN		<input checked="" type="checkbox"/>
PRESIÓN ARTERIAL BAJA - ALTA		<input checked="" type="checkbox"/>	OTROS ACCIDENTES		<input checked="" type="checkbox"/>
PROBLEMAS ESTOMACALES		<input checked="" type="checkbox"/>	AFECCIONES GINECOLÓGICAS U OBSTÉTRICAS		<input checked="" type="checkbox"/>
CÁLCULOS EN EL RÍÑÓN O SANGRE EN LA ORINA		<input checked="" type="checkbox"/>	OTRAS ENFERMEDADES		<input checked="" type="checkbox"/>
AZÚCAR O ALBUMINA EN LA ORINA		<input checked="" type="checkbox"/>	INTENTO DE SUICIDIO		<input checked="" type="checkbox"/>
EPILEPSIA O ATAQUES		<input checked="" type="checkbox"/>			

HAY ALGUN ANTECEDENTE FAMILIAR:
 DIABETES ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES TUBERCULOSIS OTROS

¿CREE UD. QUE GOZA DE BUENA SALUD MENTAL? SI NO

OBSERVACIONES

DECLARACIÓN DEL SOLICITANTE
 CERTIFICO QUE TODO LO DECLARADO Y RESPONDIDO EN ESTE FORMULARIO DE RECONOCIMIENTO MÉDICO SE AJUSTA A LA VERACIDAD A MI LEAL SABER Y ENTENDER.

.....
 FIRMA DEL SOLICITANTE

RECONOCIMIENTO MÉDICO

ESTATURA	175	PESO	72	ASPECTO FÍSICO	Delgado
COLOR DE OJO	Marrones	NORMAL		COLOR DE CABELLO	Negro
		SI	NO		NORMAL
CABEZA, CARA, CUELLO Y CUERO CABELLUDO		<input checked="" type="checkbox"/>		SISTEMA ENDÓCRINO	<input checked="" type="checkbox"/>
NARIZ		<input checked="" type="checkbox"/>		SISTEMA GENITO - URINARIO	<input checked="" type="checkbox"/>
SENOS PARANASALES			<input checked="" type="checkbox"/>	EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES (FUERZA, AMPLITUD DE MOVIMIENTOS)	<input checked="" type="checkbox"/>
BOCA Y GARGANTA		<input checked="" type="checkbox"/>		COLUMNA VERTEBRAL, AFECCIONES MÚSCULO ESQUELÉTICO	<input checked="" type="checkbox"/>
TÍMPANOS (PERFORADOS)			<input checked="" type="checkbox"/>		
OJOS EN GRAL., CAMPO DE VISIÓN		<input checked="" type="checkbox"/>		SEÑAS PARTICULARES VISIBLES	<input checked="" type="checkbox"/>
EXAMEN OFTALMOLÓGICO		<input checked="" type="checkbox"/>		CICATRICES Y TATUAJES	<input checked="" type="checkbox"/>
PUPILAS (IGUALDAD Y REACCIÓN)		<input checked="" type="checkbox"/>		PIEL Y SISTEMAS LINFÁTICOS	<input checked="" type="checkbox"/>
MOVILIDAD OCULAR, (MOVIMIENTO PARALELO, ASOCIADO, NISTAGMO)		<input checked="" type="checkbox"/>		EXAMEN NEUROLÓGICO, REFLEJOS TENDINOSOS, SENTIDOS DEL EQUILIBRIO	<input checked="" type="checkbox"/>
PULMONES Y TORAX (INCLUIDO LOS SENOS)			<input checked="" type="checkbox"/>		
CORAZÓN (IMPULSO APICAL, TAMAÑO, RITMO, TONOS)		<input checked="" type="checkbox"/>		EXAMEN PSIQUIÁTRICO (INDIQUESE CUALQUIER ALTERACIÓN DE PERSONALIDAD)	<input checked="" type="checkbox"/>
SISTEMA VASCULAR (VÁRICES)			<input checked="" type="checkbox"/>	EXAMEN GENERAL DE LOS SISTEMAS	<input checked="" type="checkbox"/>
ABDOMEN Y VISCERAS (INCLUIDO HERNIA)			<input checked="" type="checkbox"/>	MUJERES: RITMO MESTRUAL	<input checked="" type="checkbox"/>
ANO Y RECTO (HEMORROIDE, FISTULAS, PRÓSTATAS)			<input checked="" type="checkbox"/>	OTROS	<input checked="" type="checkbox"/>

PRESIÓN ARTERIAL	SENTADO		RECLINADO		AGUDEZA VISUAL LEJANA	NO CORREGIDA	CORREGIDA
	SISTÓLICA (22) (22) (22)	SISTÓLICA (45) (45) (55)	OJO DERECHO	20 / 33			
	DIASTÓLICA (14) (22) (21)	DIASTÓLICA (56) (55) (75)	OJO IZQUIERDO	20 / 30	20 / 30		
			AMBOS LADOS	20 / 30	20 / 30		
PULSO SENTADO			CERCANA	30 - 50 cm.	VALOR DE LA TABLA N°		
OIDO	MURMULLO	CONVERSACIÓN	INTERMEDIA	100 cm.	VALOR DE LA TABLA N°		
DERECHO	METROS	PIES	METROS	PIES	COLOR	NORMAL (✓)	ANORMAL ()
IZQUIERDO	METROS	PIES	METROS	PIES	OTROS:		
AUDIOMETRÍA	500	1000	2000	4000			
OIDO DERECHO PERDIDA EN dB	(140)	(110)	(111)	(140)			
OIDO IZQUIERDO PERDIDA EN dB	(111)	(111)	(140)	(140)			
PRESCRIPCIÓN PARA LENTES (SI SE APLICA)							

ANÁLISIS DE LABORATORIO

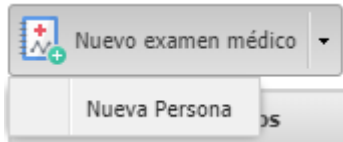
ANÁLISIS DE ORINA	AZÚCAR	<input checked="" type="checkbox"/>	ALBUMINA	<input type="checkbox"/>	ANÁLISIS DE SANGRE	HEMOGLOBINA
ANÁLISIS MICROSCÓPICO					GRUPO SANGUÍNEO	B Rh(+)
ECG	NORMAL	<input checked="" type="checkbox"/>	ANORMAL	<input type="checkbox"/>	RADIOGRAFÍA DEL TORAX	NORMAL
				V.D.R.L.	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
				V.I.H.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
RESUMEN (ANOMALÍAS ENCONTRADAS, OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES)						
EL SOLICITANTE (✓) ES () NO ES APTO DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO PARA LA LICENCIA DE: PP						

DECLARACIÓN DEL MÉDICO

CERTIFICO QUE HE RECONOCIDO PERSONALMENTE AL SOLICITANTE NOMBRADO EN EL PRIMER INFORME DE RECONOCIMIENTO MÉDICO Y QUE DICHO INFORME, JUNTO CON SUS ANEXOS, REVELAN FIELMENTE LOS RESULTADOS DEL EXAMEN.

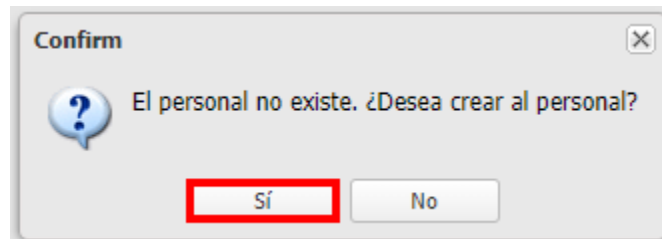
FIRMA DEL MÉDICO EXAMINADOR.

2.4. Crear Persona



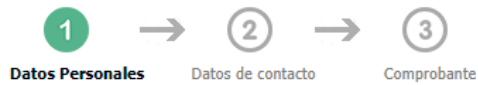
Nueva Persona: En caso de que necesitemos crearle a una persona dentro del sistema.

En el caso de que el personal no tenga ficha creada, se debe de cargar sus datos de la siguiente manera.



Seleccione Persona: Cuando la persona va tomar el examen por primera vez, el sistema avisa que no está registrado y te da la opción de completar sus datos accionar **SI** en la siguiente pantalla:

Siguiendo en el paso uno, cargamos los datos del personal en todos los campos ya que son obligatorios, una vez completado los datos hacer click en Siguiente.



Tipo de documento Documento N°

Nombres

Apellidos

Sexo Estado civil

Fecha de nacimiento Nacionalidad

Grupo Sanguíneo



Datos de Contacto: Aquí se completa un número de teléfono y dirección de la residencia de la persona que tomara el examen. Este campo es obligatorio.



4152637 JUAN MEDINA

 Teléfono

 Dirección

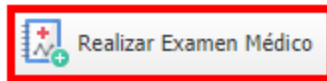
 Anterior  Siguiete

Una vez que terminamos la carga de datos del personal, vamos al siguiente paso que es Realizar Examen Médico.



Enhorabuena, el proceso ha finalizado.

Descarga e imprime el comprobante.



2.5. Reportes

Para generar los reportes seleccione el tipo de consulta y complete los parametros necesarios.

Mas adelante veremos cómo sacar los reportes utilizando los filtrados por médico y por tipo de licencia como también la opción de seleccionar la fecha en la que se realizo los exámenes, cabe destacar, que los reportes pueden ser impresos o descargados en formatos .pdf

Reporte / Examen Médico

Tipo de consulta: Tipos de clases de CMA emitidas

Desde: 01/01/2018 Hasta: 31/12/2018

Todas las fechas

Filtrar por Médico

Filtrar por Tipo Licencia

Logotipo Institucional

Logotipo Gobierno Nacional

Lista desplegable de médicos:

- Ada Luz Delgado Alcaraz
- Adam Agustín Estigarribia Caballero
- Andrea Dominga Ortiz Gonzalez
- Carlos Gonzalez
- Carlos Pereira Merlho
- Carlos Wenceslao Leiva Rodi
- Dario León

Al desplegar aparece las demás opciones de reportes que tiene el sistema.

Cantidad de Solicitudes emitidas por clase

Tipos de clases de CMA emitidas

Cantidad de CMA emitidas por médico

Cantidad de Solicitudes emitidas por clase

CMA vigentes

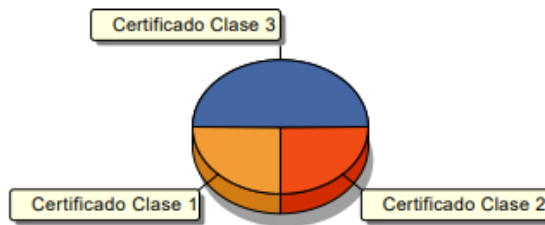
2.5.1. Tipos de clases de CMA emitidas



Subdirección de Normas de Vuelo
Gerencia de Licencia al Personal Aeronáutico
Resumen de CMA

Filtros: Fecha Desde : 01/01/2018, Fecha Hasta : 31/12/2018

Tipos de clases de CMA emitidas



Tipo	Cantidad
Certificado Clase 1	1
Certificado Clase 2	1
Certificado Clase 3	2
Total	4

2.5.2. Cantidad de CMA emitidas por médico



*Paraguay
de la gente*

Subdirección de Normas de Vuelo
Gerencia de Licencia al Personal Aeronáutico
Resumen de CMA emitidos por médico examinador

Filtros: Medico :

Médico Examinador	Certificado Clase 1	Certificado Clase 2	Certificado Clase 3	Total
Gerd Uwe Huebert			1	1
evaluador2018	1	1		2
medico2018			1	1
Total Gral.	1	1	2	4

2.5.3. Cantidad de solicitudes emitidas por clase



Paraguay
de la gente

Subdirección de Normas de Vuelo
Gerencia de Licencia al Personal Aeronáutico
Reporte de Solicitud de Licencia por Tipo de clase

Filtros: Medico :

TipoSolicitud	Certificado Clase 1	Certificado Clase 2	Certificado Clase 3	Total
Inicial	1		1	2
Renovación		1		1
Total Gral.	1	1	1	3

2.5.4. CMA vigentes



Paraguay
de la gente

Subdirección de Normas de Vuelo
Gerencia de Licencia al Personal Aeronáutico
Reporte de CMA vigentes

Filtros: Ninguno.

Cód.	Tipo Certificado	Certificado Médico N°	Documento N°	Nombre(s) y Apellido(s)	Tipo Licencia	Fecha Examen	Vencimiento
13	3	560	2352055	Juan Fernando Cespedes	PCPC	05/07/2018	
37	2		738842	Juan José Alím Duran	PCPC	21/09/2018	
41	3	5555	2352055	Juan Fernando Cespedes	PCPC	06/11/2018	07/11/2018
43	1	2018	4985554	Carlos Wilhem Fleitas Kohler	PP	09/11/2018	09/02/2019

PAGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO