

13  
11  
Sic, 05/09/19  
ES COPIA FIEL  
DEL ORIGINAL

Ministerio de la Secretaría Reguladora de Tránsito  
de Depto. C II  
LAURA CAL ETCHART

DIRECCIÓN NACIONAL DE AVIACIÓN CIVIL E INFRAESTRUCTURA  
AERONÁUTICA

RESOLUCIÓN N° 433-2019

19-EX 1719

Aeropuerto Internacional de Carrasco "General Cesáreo L. Berisso", 05 SET. 2019

**VISTO:** La necesidad de crear un Procedimiento para la aplicación de ciertas disposiciones establecidas en el reglamento LAR 67 "Normas para el otorgamiento del certificado médico aeronáutico" actualmente aprobado por Resolución 376-2018 de 22 de agosto de 2018.

**RESULTANDO:** I) Que se presentan solicitudes por parte de los interesados a fin de obtener la certificación médica aeronáutica correspondiente (Clase 1, Clase 2 o Clase 3), de los cuales algunos de los mismos no cumplen con los requisitos psicofísicos establecidos en el LAR 67; recibiendo la calificación de "NO APTO".

II) Que en el LAR 67.075 "Requisitos para la emisión de la certificación médica aeronáutica" se dispone la posibilidad de que el usuario solicite expresamente la revisión de su caso, luego de emitida una calificación de "NO APTO" por parte del Centro Médico Aeronáutico Examinador (CMAE).

III) Que actualmente el único CMAE certificado por la autoridad aeronáutica es el Gabinete Psicofísico de la Fuerza Aérea Uruguaya.

IV) Que sin perjuicio de la relevancia que desde el punto de vista de la seguridad operacional tiene la información psicofísica del interesado, la misma, constituye además "un dato personal relacionado con la salud", de acuerdo a lo previsto en el *literal D*), Art 4º, del Decreto 414/009 31 de agosto de 2009.

V) Que los Procedimientos que se aprueban por la presente han sido elaborados de acuerdo a lo expuesto precedentemente y como resultado de la

Rec. 05/09/19

**ES COPIA FIEL  
DEL ORIGINAL**

La Jefe de la Secretaría Reguladora de Tránsito

de Depto. C.B.

LAUREN CAL ETCHART

reunión mantenida con personal médico del Gabinete Psicofísico de la Fuerza Aérea y del Servicio de Medicina Aeronáutica de la DINACIA.

**CONSIDERANDO:** I) Que el cumplimiento de los estándares psicofísicos previstos en la reglamentación aeronáutica aplicable a nivel nacional, tienen la finalidad de preservar niveles aceptables de seguridad operacional, la cual es de interés público, de acuerdo a lo expresado en la Ley de Seguridad Operacional N° 18.619 de 23 de octubre de 2009.

II) Que el Artículo 1° de la Ley N° 18.331 establece "*El derecho a la protección de datos personales es inherente a la persona humana, por lo que está comprendido en el artículo 72 de la Constitución de la República.*"

III) Que el manejo de los datos personales vinculados a la salud requieren consentimiento informado y constituyen datos sensibles sujetos a confidencialidad.

**ATENCIÓN:** A lo precedentemente expuesto y a lo dispuesto por el Art. 81 del CAU Decreto-Ley 14.305 de 29/11/1974, Ley de seguridad Operacional N° 18.619 de 23 de octubre de 2009; Ley N° 18.331 Protección de Datos Personales de 11 de agosto de 2008, Ley N° 18.381 de 17 de octubre de 2008, "Derecho de Acceso a la Información Pública", Decretos Reglamentarios N° 414/009 de 31 de Agosto de 2009 y N° 232/2010 de 2 de agosto de 2010, LAR 67, RAU 11 y Circular de Asesoramiento CA-AV/MED-67-001 y sus modificativas.

**EL DIRECTOR NACIONAL DE AVIACIÓN CIVIL E INFRAESTRUCTURA  
AERONÁUTICA**

**RESUELVE:**

1º) **APRUEBASE** el Procedimiento – No satisfacción por parte de personal aeronáutico de los requisitos médicos prescriptos por el LAR 67 – que se encuentra adjunto a la presente y forma parte de la misma.

2º) Dicho Procedimiento será aplicable por parte del Centro Médico Aeronáutico Examinador (CMAE) y de la Sección de Medicina Aeronáutica de esta Dirección Nacional a partir de la fecha de su aprobación.

Aic, 05/09/19

ES COPIA FIEL  
DEL ORIGINAL

14  
12

La Jefe de la Secretaría Reguladora de Trámites

Jefe de Depto. C II

he

LAURA CAL ETCHART

3º) Por Secretaría Reguladora de Trámites remítase copia autenticada de la presente, con constancia de su recepción, al Gabinete Psicofísico de la Fuerza Aérea Uruguaya, el cual actualmente es el único CMAE certificado por la autoridad aeronáutica.

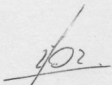
4º) Remítase copia autenticada de la presente a la Asesoría de Normas Técnico-Aeronáuticas para su publicación en el sitio web oficial [www.dinacia.gub.uy](http://www.dinacia.gub.uy) como así también la Secretaría Reguladora de Trámites efectuará la publicación en la intranet corporativa.

5º) Hecho pase al Director General de Aviación Civil para conocimiento y notificación de la Dirección de Seguridad Operacional - Departamento de Personal Aeronáutico el cual procederá a publicar en el sitio web oficial el Procedimiento que se aprueba en sustitución del FR/PEL/011/01 que se encuentra bajo el link Formularios Personal Aeronáutico.

6º) Cumplido, archívese por Secretaría Reguladora de Trámites.

**EL DIRECTOR NACIONAL DE AVIACIÓN CIVIL E INFRAESTRUCTURA AERONÁUTICA**

**BRIGADIER GENERAL (AV.)**

  
**RODOLFO D. PEREYRA**

RP/JP/gbb



**PROCEDIMIENTO**

**No satisfacción por parte de personal aeronáutico de los requisitos médicos prescriptos por el LAR 67 \***

(\*actualmente aprobado por Res. N° 376-2018 de 22 de agosto de 2018)

I. **AUTORIDAD:** Director Nacional de Aviación Civil e Infraestructura Aeronáutica

II. **ALCANCE:**

- a) Centro Médico Aeronáutico Examinador (CMAE)
- b) Sección de Medicina Aeronáutica (AMS) de la DINACIA
- c) La totalidad de las oficinas de la DINACIA

III. **ANTECEDENTES**

Establecer los procedimientos a seguir en caso que un postulante a un Certificado Médico Aeronáutico no satisfaga los requisitos médicos previstos en el LAR 67.

IV. **MATERIA**

- a) El Coordinador del CMAE [67.075 (g)]:
  - i. Entregará por escrito al evaluado las recomendaciones médico sanitarias pertinentes para el caso de acuerdo a las mejores guías de prescripciones médicas actualizadas.
  - ii. Emitirá una calificación especificando los incumplimientos de los requisitos del LAR 67 y la calificación de NO APTO.
- b) Remitirá el informe y la documentación pertinente a la **Sección de Medicina Aeronáutica (AMS)** de la Dirección Nacional de Aviación Civil

21  
 DEL ORIGINAL  
 ES COPIA FIEL  
 05/09/18  
 Aki  
 10  
 LAYOZ DEL ETCHEGUY  
 Jefe de Depto. C II

AL-05109119  
ES COPIA FIEL  
DEL ORIGINAL

Min. de Depto. C.B.

LAUREA CAL. ESCRIBET

10

e Infraestructura Aeronáutica, en sobre cerrado el que deberá lucir en su exterior y de forma clara:

- i. Nombre del interesado
- ii. Teléfono de contacto
- iii. **“INFORME DE APTITUD PARA LA OBTENCIÓN DE UNA CERTIFICACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA”**

c) Si el Interesado no estuviere de acuerdo con el resultado del examen médico practicado, o posteriormente su condición tuviera un cambio favorable que resulte comprobable, completará y presentará ante el propio CMAE el formulario de “solicitud de revisión”, dirigido a la DINACIA (Adjunto I), en original y copia que le será devuelta con firma de recepción.

d) El CMAE dará trámite de la “solicitud de revisión” acompañada de todos los antecedentes médicos y administrativos referentes a dicho examen en sobre cerrado.

En el mismo deberá lucir en su exterior y de forma clara:

- i. Nombre del peticionante
- ii. Teléfono de contacto
- iii. **“SOLICITUD DE REVISIÓN DE APTITUD PARA OBTENCIÓN DE UNA CERTIFICACIÓN MÉDICA AERONÁUTICA”**

e) La documentación remitida por el CMAE, ingresará a la DINACIA por la oficina Reguladora de Trámites, debiendo en todos los casos y en primer lugar recibir la calificación de CONFIDENCIAL (ley 18.381 Art. 10, Literal II, para ser derivados a continuación al Servicio de Medicina Aeronáutica.

f) La Sección de Medicina Aeronáutica (AMS) mantendrá la información CONFIDENCIAL en un archivo especial destinado a tal fin, y no hará ningún tipo de referencia a datos médicos confidenciales en los informes, dictámenes o documentos que deba cursar fuera de dicho servicio.

DEF. ORIGINAL  
ES COPIA FIEL  
14

g) El Médico Evaluador de la Sección de Medicina Aeronáutica (AMS) de la DINACIA, valorará los antecedentes y las solicitudes, debiendo emitir un dictamen que constará en el expediente y que podrá determinar [LAR 67.075 (g)]:

- i. Que el incumplimiento de requisitos específicos en este caso particular introduce riesgos intolerables en las operaciones aeronáuticas motivando el rechazo de la solicitud de revisión, o
- ii. Que el incumplimiento de los requisitos de ese caso particular, no introduce riesgos intolerables en las operaciones aeronáuticas llevadas adelante en el ejercicio de las atribuciones que le confiere la licencia aeronáutica asociada a la certificación médica aeronáutica, cuya revisión se solicita; o
- iii. Requerir la integración de una Junta Médica cuando debido a la alta complejidad del caso en particular, sea necesario recabar otras valoraciones especializadas.

h) Si el dictamen del Médico Evaluador de la DINACIA, determina que el incumplimiento de requisitos específicos introduce riesgos intolerables en las operaciones aéreas y por tanto corresponde el rechazo de la solicitud de revisión:

i. La solicitud de revisión acompañada por el informé médico -el cual no contendrá ningún dato médico CONFIDENCIAL- y la correspondiente matriz de riesgo (Adjunto II) será derivada a la Asesoría de Normas Técnico-Aeronáuticas (ANTA) para informe y en su caso la confección de la Resolución denegatoria.

i) Si el dictamen del Médico Evaluador de la DINACIA, determina que el incumplimiento de los requisitos específicos no introduce riesgos intolerables para las operaciones aéreas, el Servicio de Medicina Aeronáutica:

Aic, 05/09/19  
ES COPIA FIEL  
DEL ORIGINAL

LAURA CALLECHUEVA  
Médico Evaluador  
Sección de Medicina Aeronáutica  
DINACIA

AC 05/09/18  
ES COPIA FIEL  
DEL ORIGINAL

LA SECCIÓN DE MEDICINA AERONÁUTICA  
DE LA DINACIA  
C B  
LANCE CALZADILLA

i. Remitirá a ANTA para informe y en su caso para la confección de la correspondiente Resolución de Dispensa Médica:

- (A) La solicitud de revisión
- (B) Informe médico el cual :
  - No contendrá datos médicos confidenciales.
  - Identificará la norma correspondiente a ser dispensada.
  - Establecerá las limitaciones operacionales a que hubiere lugar.
  - Detallará cualquier otro dato que entienda relevante para la decisión del jerarca.

(C) Matriz de riesgos (Adjunto II)

j) Si el dictamen del Médico Evaluador de la DINACIA determina que debido a la naturaleza particular del caso resulta necesario recabar la opinión de una Junta Médica:

i. La Sección de Medicina Aeronáutica (AMS) de la DINACIA procederá a designar los integrantes de la Junta Médica, la cual:

- (A) podrá estar integrada por el Médico Evaluador de la DINACIA.
- (B) el número de profesionales médicos, contando al presidente, será siempre impar y nunca inferior a tres (3).
- (C) podrá estar integrada por especialistas del CMAE.
- (D) se podrá requerir la integración de Inspectores Aeronáuticos, u otros técnicos o especialistas en el área correspondiente a fin de realizar la evaluación de los riesgos operacionales que eventualmente se puedan introducir al sistema.

ii. La Junta Médica tendrá un plazo máximo de 60 días para expedirse, debiendo utilizar para su dictamen el formulario previsto en el Adjunto III del presente procedimiento.

iii. Emitido el dictamen de la Junta Médica, el médico Evaluador de la DINACIA informará determinando:

- (A) el rechazo de la solicitud de revisión, o
- (B) la aceptación de la misma con las limitaciones operacionales, y/o dispensa médica (DM), que se entiendan pertinentes.

iv. Los antecedentes serán cursados a ANTA -sin contener datos médicos confidenciales- acompañados de la correspondiente matriz de riesgos (Adjunto II), para informe y la confección de la correspondiente resolución.

V. **VIGENCIA**

A partir de la fecha de la Resolución que aprueba el presente Procedimiento.

*Atc. 05/09/19*  
**ES COPIA FIEL  
DEL ORIGINAL**

La Jefe de la Secretaría Reguladora de Trabajo  
Jefe de Depto. C II *he*  
LAURA CAL ETCHART



**ADJUNTO I**

Solicitud de Revisión

Lugar \_\_\_\_\_  
Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**SR. DIRECTOR NACIONAL DE AVIACIÓN CIVIL E INFRAESTRUCTURA  
AERONÁUTICA**

De mi mayor consideración:

Por la presente me dirijo a Usted, al amparo de lo dispuesto en el LAR 67 "Normas para el otorgamiento del certificado médico aeronáutico" a fin de solicitar la REVISIÓN por parte de la Sección de Medicina Aeronáutica (AMS) de la DINACIA del examen Médico realizado en el Centro Médico Aeronáutico Examinador (CMAE), por el cual fui declarado NO APTO para obtener un Certificado Médico Aeronáutico (CMA).

**1. DATOS PERSONALES**

Nombres	
Apellidos	
Fecha de Nacimiento	
C.I.	
Domicilio	
Teléfono	
Celular	
Email	

ES COPIA FIEL  
DEL ORIGINAL

ES COPIA FIEL  
DEL ORIGINAL

19/09/2015

LAURA CAL ETXUR

**2. DOCUMENTOS AERONAÚTICOS**

Licencias			
Habilitaciones			
C.M.A	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3

**3. ANTECEDENTES**

Dispensas Médicas Anteriores	N° Resolución:  Fecha:
------------------------------	------------------------------

**4. CENTRO MÉDICO AERONÁUTICO CERTIFICADO**

--

**5. REQUISITOS MÉDICOS NO SATISFECHOS**

Artículo del LAR 67		
---------------------	--	--

**6. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA**

Detalle de informes médicos o documentos que se acompañan a la solicitud		
--	--	--

Aic, 05109119  
ES COPIA FIEL  
DEL ORIGINAL

19  
17

Unidad de Medicina Aeronáutica y Medicina de Trabajo

Unidad de Diagn. C.D.



LAURA CAL FICHART

**7. OBSERVACIONES**

*CONSENTIMIENTO INFORMADO: Por la presente autorizo a la Sección de Medicina Aeronáutica y al personal administrativo vinculado al proceso de revisión solicitado, a conocer, procesar y tratar mis datos y antecedentes médicos y operativos.*

Firma: \_\_\_\_\_

Aclaración: \_\_\_\_\_

**ADJUNTO II**

**Matriz de riesgos de seguridad operacional**

Probabilidad del riesgo de seguridad operacional		Gravedad del riesgo				
Probabilidad		Catastrófico A	Peligroso B	Importante C	Leve D	Insignificante E
Frecuente	5	5A	5B	5C	5D	5E
Ocasional	4	4A	4B	4C	4D	4E
Remoto	3	3A	3B	3C	3D	3E
Improbable	2	2A	2B	2C	2D	2E
Sumamente improbable	1	1A	1B	1C	1D	1E

**Ejemplo de tabla de tolerabilidad del riesgo de seguridad operacional**

Rango del índice de riesgo de seguridad operacional	Descripción del riesgo	Medida recomendada
5A, 5B, 5C, 4A, 4B, 3A	INTOLERABLE	Tomar medidas inmediatas para mitigar el riesgo o suspender la actividad. Realizar la mitigación de riesgos de seguridad operacional prioritaria para garantizar que haya controles preventivos o adicionales o mejorados para reducir el índice de riesgos al rango tolerable.
5D, 5E, 4C, 4D, 4E, 3B, 3C, 3D, 2A, 2B, 2C, 1*	TOLERABLE	Puede tolerarse sobre la base de la mitigación de riesgos de seguridad operacional. Puede necesitar una decisión de gestión para aceptar el riesgo.
3E, 2D, 2E, 1B, 1C, 1D, 1E	ACEPTABLE	Aceptable tal cual. No se necesita una mitigación de riesgos posterior.

Δ/c 05/09/18  
**ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL**  
 Oficina de la Secretaría Regional de Trabajo  
 San de Diego, C.R.  
 LAURA CAL ESTRELLA

ADJUNTO III

DIRECCIÓN NACIONAL DE AVIACIÓN CIVIL E INFRAESTRUCTURA  
AERONÁUTICA

Lugar \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

DICTAMEN DE LA JUNTA MÉDICA

INTEGRADA POR

Nombre	Especialidad	Observaciones

ASUNTO

Empty rectangular box for subject details.

CONCLUSIONES

Empty rectangular box for conclusions.

SE DECLARA:

APTO ( )

NO APTO ( )

Ministerio de Defensa  
 Oficina de la Secretaría de Asesoría de Defensa  
 21/02/18  
 ES COPIA FIEL  
 DEL ORIGINAL  
 Vg

**CONDICIONES O LIMITACIONES**

DIRECCIÓN NACIONAL DE AVIACIÓN CIVIL E INFRAESTRUCTURA AERONÁUTICA

**Firmas**

ACC 05/09/19

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

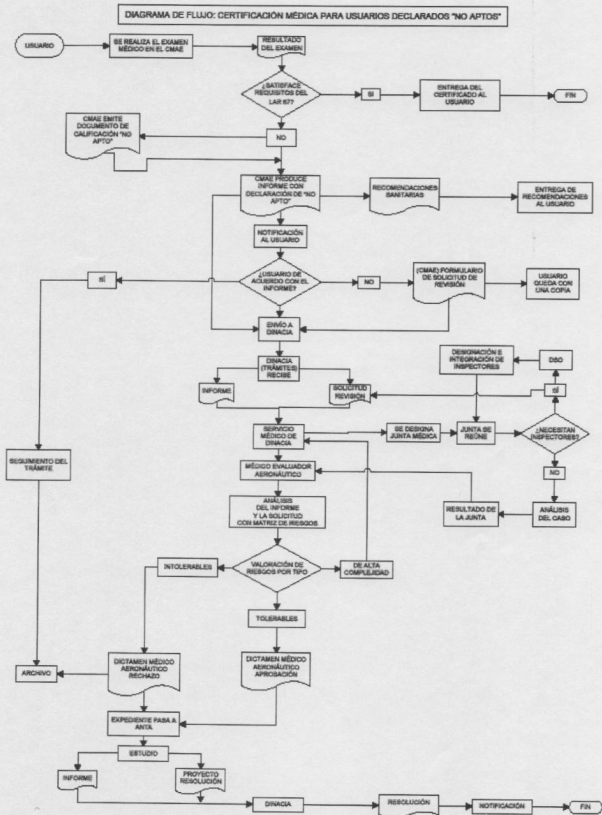
Nombre	Especialidad

LAURA CAL ESTUAR

ASUNTO

CONCLUSIONES

### ADJUNTO IV



ES COPIA FIEL  
DEL ORIGINAL

LAURA CAL STRAET  
Aic: 05/09/19