

Capítulo I

De los parámetros médico psicológicos aplicables a la expedición de certificaciones para conducir vehículos

Sección I

Conductores profesionales. Generalidades

1. Este reglamento es aplicable a la expedición de certificados de aptitud para la conducción de vehículos, ajustándose a las reglamentaciones internacionales en la materia y teniendo un criterio médico-psicológico estricto.
2. Cuando sea posible aplicar reglas sujetas a medición por ejemplo: valores optométricos en la visión, decibeles en la audición, cifras tensionales de presión arterial, etc., las exigencias serán uniformes.
3. Cuando la afección no permita aplicar reglas rigurosas, se determinará en criterios prácticos que faciliten la aplicación más homogénea posible.
4. Será de competencia de los profesionales de la Intendencia y/o de las Instituciones de asistencia médica colectiva y otras prestadoras de servicios de salud privadas habilitadas, decidir sobre el tiempo de vigencia con que será expedido el certificado de aptitud correspondiente, teniendo criterios estrictamente médico-psicológicos.
5. El certificado de aptitud tendrá una vigencia máxima de 30 días a partir de su expedición, para su presentación en las oficinas que correspondan, con excepción de los certificados que se expidan para personas con discapacidad, los que tendrán una vigencia máxima de 90 días.
6. En caso de que el interesado no complete los trámites por alguna causal médica y/o psicológica, todo el trámite caducará en un plazo de 60 días. Cuando el trámite pierda su vigencia, el interesado deberá realizar un nuevo examen evaluatorio.
7. En caso de denegación, se podrá solicitar una nueva revisión, luego de transcurridos 6 meses, o cuando el profesional médico actuante considere que han desaparecido o mejorado las causas inhabilitantes.
8. En el sistema de licencia de conducir quedarán plasmados los códigos de patología y edad que correspondan.
9. El titular será notificado por escrito que la certificación de aptitud tiene carácter tal que, de sobrevenir cualquier disminución física y/o psíquica que pudiera afectar su capacidad para la conducción, deberá inmediatamente y bajo su exclusiva responsabilidad, solicitar un nuevo examen médico-psicológico habilitante.
10. Los datos clínicos aportados por el usuario tienen validez de declaración jurada. La omisión de datos durante la evaluación médico-psicológica será de exclusiva responsabilidad del mismo. Los datos quedarán registrados en el archivo correspondiente con los códigos de patología aplicables en cada caso en particular.
11. Se realizarán las auditorías técnico administrativas necesarias para verificar el cumplimiento estricto de las normas y/o disposiciones que contiene este reglamento.

12. Desde el punto de vista médico se deberá evaluar:

1) Examen ocular:

- Agudeza visual
- Paralelismo ocular
- Campo visual -en aquéllos casos que el oftalmólogo considere necesario-.
- Visión nocturna, encandilamiento y recuperación
- Visión cromática

2) Agudeza auditiva:

- Se medirá con un audiómetro, cuando el profesional actuante estime conveniente realizarlo. En los demás casos, se efectuará con la voz cuchicheada a 5 mts. de distancia y cada oído por separado.

3) Integridad músculo-esquelética:

- Marcha
- Movilidad articular
- Pesquisa del defecto físico cuanti y cualitativo

4) Neurología

- Reflejos
- Romberg
- Prueba índice-nariz
- E.E.G. – A criterio médico

5) Integridad cardiovascular y pleuropulmonar

- Presión arterial
- Auscultación
- Electrocardiograma a criterio médico
- Para los conductores mayores de 35 años se podrá exigir: electrocardiograma, radiografía de tórax y ergometría.

6) Interrogatorio:

- Deberá ponerse énfasis en afecciones que comprometan, en diferentes grados, la capacidad para conducir:
- Diabetes y endocrinopatías
- Afecciones oftalmológicas
- Hipertensión arterial y afecciones cardiovasculares
- Epilepsia
- Apnea del sueño
- Afecciones respiratorias
- Afecciones neurológicas
- Afecciones psiquiátricas
- Alcoholismo y drogas
- Medicamentos e intervenciones quirúrgicas
- Actitud y comportamiento durante el interrogatorio médico
- Afecciones nefrológicas

7) Se complementará esta clínica con exámenes básicos de laboratorio, tales como:

- Glicemia y hemoglobina glicosilada en diabéticos
- Perfil Lipídico
- Creatinemia
- Orina Completa
- También se podrá solicitar VDRL y vacuna antitetánica.

En caso necesario, se solicitarán otros estudios paraclínicos para dictaminar con mayor precisión cada caso en particular.

Se solicitarán todos aquellos certificados médico-psicológicos al médico tratante o al especialista, si fueran necesarios para un mejor dictamen.

1. Desde el punto de vista psicológico se deberá evaluar:

Capacidad Atencional:

- Distracciones
- Resistencia a la monotonía
- Resistencia a la fatiga

Capacidad Perceptiva:

- Estimación de tamaño
- Estimación del espacio
- Orientación espacial

Coordinación Visomotora:

- Mano derecha
- Mano izquierda
- Pie derecho

Nivel intelectual:

- Estilo cognitivo
- Flexibilidad o Rigidez

Capacidades de:

- Planificar
- Organizar
- Ejecución

Tiempo de Reacción:

- Latencia de la respuesta en la espera
- Fatiga

Adaptación a las situaciones nuevas:

- Responsabilidad
- Estabilidad emocional
- Adaptación a las normas y/o figuras de autoridad
- Control de los impulsos:
- Oposicionismo
- Agresividad
- Tolerancia a la frustración y al estrés
- Nivel de ansiedad

14. Se atenderá especialmente y se solicitarán los informes complementarios que se necesiten para un mejor pronóstico del desempeño del conductor, cuando se observen o se tome conocimiento, a través de la entrevista, de los siguientes aspectos:

- Trastornos de personalidad
- Patología psiquiátrica
- Patología neurológica
- Alcoholismo
- Psicofármacos
- Deterioro

15. La evaluación será diferencial, atendiendo a las patologías encontradas, a la edad, a los antecedentes como conductor y a la categoría de licencia que motiva el trámite.

16. Según los puntajes obtenidos en las pruebas administradas y al criterio clínico, cualquier alteración - por ausencia o deterioro - de las aptitudes y actitudes antes mencionadas, será determinante de limitación del plazo de la licencia.

17. El certificado de aptitud tendrá un plazo de vigencia máximo al que se llegará de acuerdo con el criterio médico-psicológico, teniendo en cuenta la integridad psicofísica del gestionante.

18. En los casos de limitación en el tiempo de vigencia, será siempre de criterio médico-psicológico y/o de otra norma o disposición que pudiera corresponder en cada caso en particular.

19. Los plazos máximos otorgables a estos conductores, referente a su aptitud para la conducción, serán los siguientes:

- Hasta los 55 años el plazo de vigencia será por 10 años.
- 56 años: por 9 años máximo.
- 57 años: por 8 años máximo.
- 58 años: por 7 años máximo.
- 59 años: por 6 años máximo.
- De 60 a 65 años: por 5 años máximo.
- 66 años: por 4 años máximo.
- 67 años: por 3 años máximo.
- 68 años: por 2 años máximo.

- 69 en adelante: por 1 año máximo

20. Se tomarán en cuenta, a los fines del establecimiento del plazo, las evaluaciones y patologías encontradas, la edad del conductor, la conducta personal y el tipo de vehículo y carga al cual aspira, etc.

21. La certificación se expedirá por el plazo máximo a quienes presenten:

- **VISION** – La visión mínima exigida para ser aprobado es de 16/10, suma de la visión de ambos ojos de la agudeza visual correspondiente, con o sin anteojos y con visión binocular conservada.
- Campo visual sin alteraciones.
- Nictometría normal
- Paralelismo ocular normal.
- **AUDICIÓN** – Una audición de hasta un 20% de disminución de su agudeza auditiva para todas las frecuencias.
- **OSTEO-ARTICULAR** – Integridad músculo esquelética cuali y cuantitativamente muy satisfactoria.
- **CARDIOVASCULAR** – Será satisfactoria cuando luego de los exámenes clínicos y paraclínicos enumerados anteriormente, se compruebe su total normalidad.
- **PLEUROPULMONAR**- La ausencia de afecciones en esta área que comprometan el normal desempeño como conductor.
- **NEUROLOGÍA** – La integridad neurológica medible clínicamente, con la paraclínica y los certificados correspondientes, comprueben inequívocamente que el usuario no posee patología neurológica que comprometa su normal conducción.
- **NEFROLOGÍA** - Ausencia de afecciones nefrológicas que comprometan el adecuado desempeño de la conducción.
- **PSICOLOGÍA** – Que el examen resulte sin elementos patológicos que comprometan la conducción vehicular.
- **PSIQUIATRÍA** – Que el examen clínico y paraclínico resulte sin elementos patológicos a destacar.
- **ENDOCRINOPATIAS** – La ausencia de patologías endocrinológicas.
- **OTRAS PATOLOGÍAS** – La ausencia o la presencia mínima, que a juicio del profesional actuante correspondiente certifique que no haya riesgo para la conducción.

22. La certificación se expedirá con limitaciones:

- **VISION**

- Cuando se alcance una visión mínima - con o sin corrección con la suma de ambos ojos y tomadas cada ojo por separado- de 15/10, el plazo no será mayor de 5 años, teniendo siempre visión binocular.

- Cuando el interesado haya sido sometido a intervención quirúrgica oftalmológica por colocación de lentillas intraoculares no se otorgará certificado de aptitud hasta después de transcurrido 1 mes de la intervención en el caso de operaciones mediante ultrasonido y 3 meses en el caso de tratarse de cirugía convencional.

- Cirugía refractiva: una vez transcurridos 3 meses de la intervención los plazos máximos otorgables serán de hasta 5 años para miopías de entre 4 y 4,5 dioptrías y de 3 años para miopías mayores o menores a ese rango. En los casos de astigmatismo e hipermetropía el plazo máximo no superará los 3 años.

- Lentilla intraocular (LIO): se podrá otorgar por 2 años como plazo máximo la primera vez que se otorgue una licencia de conducir después de una operación.

- Cuando en el fondo de ojo y/o en el campo visual se constaten elementos patológicos de acuerdo a la naturaleza de la enfermedad. En el caso concreto de la diabetes y luego de evaluar el fondo de ojos correspondiente, no superará el plazo de un año. Quedando a criterio médico-oftalmológico la necesidad de solicitar estudios complementarios como la anogiografía u OCT.

- Ptosis palpebral que no cubra el área pupilar y lagofthalmia.

- Visión crepuscular alterada.

- Glaucoma con campo visual normal el plazo máximo será de 3 años. En caso de que el campo visual presente alteraciones, el plazo quedará a criterio médico-oftalmológico.

- Lentes de contacto serán causa de limitación según agudeza visual. Visión límite máximo 3 años de plazo, visión normal máximo 5 años.

- Estrabismos con cierto grado estereopsis un máximo de 3 años.

- **AUDICIÓN-**

- Cuando la agudeza auditiva se encuentre entre los 30 y 40 decibeles a frecuencias útiles, el plazo no será mayor a 3 años. Cuando la agudeza auditiva se sitúe entre 41 y 60 decibels, el plazo será como máximo de 2 años.

- **CARDIOVASCULAR -**

- En caso de hipertensión arterial el plazo quedará a criterio del médico actuante, pudiendo solicitar el mismo certificados médicos complementarios.
- Ablación por radiofrecuencia exitosa máximo 5 años.
- Insuficiencia cardíaca Clase II máximo 2 años.
- Aneurismas aórticos no corregidos menores a 50mm máximo 2 años. Aneurismas aórticos corregidos máximo 2 años.
- Revascularizaciones miocárdicas (quirúrgicas o por angioplastia) máximo 2 años.
- Infarto de miocardio máximo 2 años.
- Prótesis valvulares máximo de 2 años.
- Marcapaso máximo de 2 años.
- Trasplante cardíaco. Se evaluará la evolución de la intervención y se solicitarán informes de equipo de trasplante y de cardiólogo. Tanto el plazo necesario transcurrido desde la intervención, como la vigencia de la licencia de conducir en caso de ser otorgada la misma; quedarán a criterio del médico evaluador.

- **PLEUROPULMONAR -**

- La apnea del sueño deberá estar tratada y compensada. Será necesario presentar certificado del neumólogo donde conste cumplimiento del tratamiento.
- Las afecciones pulmonares no podrán determinar una incapacidad funcional y en todos los casos se valorará el trastorno y la evolución de la enfermedad.

-

- **OSTEOARTICULAR -**

- Toda afección osteoarticular, que si bien dinámica y locomotrizmente esté compensada y/o tratada, pero que con el devenir del tiempo pueda descompensarse, debe ser limitada, por el profesional actuante correspondiente.

- **NEUROLOGÍA**

- Todas aquellas afecciones neurológicas, que si bien compensadas puedan en el devenir del tiempo, por causas diversas, descompensarse o involucionar, deben ser limitadas en el tiempo.

- **PSIQUIATRÍA -**

- Toda patología psiquiátrica compensada con medicamentos o sin ellos, que luego de la entrevista psiquiátrica y/o los certificados que correspondan, ameriten una limitación.

- **ENDOCRINOPATIAS-**

- Todo diabético no tratado con insulina que presente cifras de hemoglobina glicosilada de buen control y no se constaten elementos de retinopatía diabética.
- Si se constatasen elementos de retinopatía diabética y no se considerasen inhabilitantes por el profesional actuante, luego de haber solicitado una angiofluoresceinografía, se expedirá por un plazo no mayor de 1 año.
- Otras endocrinopatías: si se encuentran compensadas, tratadas o no, ameritarán en cada caso en particular, la limitación correspondiente.

• **NEFROLOGÍA-**

- Todas aquéllas afecciones nefrológicas que puedan comprometer con su evolución un adecuado desempeño en la conducción . Ejemplo: trasplante renal, insuficiencia renal leve a moderada, entre otras.

23. Se considerará inhabilitante y por lo tanto se expedirá una constancia de **NO APTO** a los siguientes conductores:

- Quienes posean una visión monocular definitiva.
- Quienes padezcan de estrabismo sin estereopsis.
- Quienes sufran cualquier alteración de su campo visual que a juicio del profesional actuante, pudiera significar un riesgo para la conducción.
- Quienes no logren en forma definitiva (irreversible) los mínimos de visión indicados en el capítulo de mediciones de exigencias.
- Quienes posean ptosis palpebrales severas que ocluya el área pupilar..
- Quienes padezcan de diplopía.
- Quienes padezcan de afecciones patológicas oculares de tal magnitud que a juicio del profesional actuante, se declare no apto para la conducción.
- Quienes padezcan de nistagmus.
- Quienes padezcan cualquier alteración grave del fondo de ojo, que luego de la evaluación con la angiografía fluoresceínica, permita dictaminar con certeza la no habilitación para la conducción.
- Quienes sean diabéticos tratados con insulina.
- Quienes sin ser tratados con insulina, presenten en el fondo de ojo, lesiones de retinopatía diabética, cuya gravedad, extensión y localización afecte la capacidad de conducción a juicio del profesional actuante. El interesado deberá aportar angiofluoresceinografía y/o OCT.
- Quienes padezcan de epilepsia. Se valorarán crisis convulsivas de otra etiología.
- Quienes padezcan de hipoacusia severa (cuando empiece a oír a los 60 decibeles o más no pudiendo obtener ganancia por intermedio de audífono, cirugía y otra técnica).
- Quienes a juicio del profesional, presenten afecciones severas, capaces de influir en las condiciones de aptitud y seguridad en el tránsito, como por ejemplo:
- cardiovasculares

- diabetes
- alcoholismo crónico
- drogadicción
- afecciones psiquiátricas
- enfermedades neurológicas
- enfermedades nefrológicas
- enfermedades pleuropulmonares

- Quienes presenten alteraciones osteo-músculo-articulares de tal magnitud y/o discapacidades físicas irreversibles o potencialmente irreversibles en donde no se asegure una conducción sin riesgos, o por discapacidades físicas inestables.

- Quienes en la pruebas de tiempo de reacción o coordinación motriz no alcancen los mínimos exigidos, de acuerdo a los parámetros definidos para asegurar una conducción segura.

- Quienes presenten alguna de las siguientes afecciones psiquiátricas: psicosis, trastornos psíquicos que alteren de forma apreciable la personalidad que lleven a un funcionamiento intelectual deficitario, ideas delirantes obsesivas de suicidio o tendencias agresivas, psicopatías severas.

- Quienes sean portadores de dispositivos externos o tanques de oxigenoterapia.

- Quienes sean portadores de cardiodesfibriladores.

- Quienes presenten disneas permanentes en reposo o esfuerzo leve. Afecciones pulmonares, pleurales, diafragmáticas y mediastínicas que determinen incapacidad funcional.

- Quiénes presenten insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis o diálisis peritoneal.

- Quienes presenten apnea del sueño no tratada o que no cumple el tratamiento médico indicado.

- Quienes presenten enfermedades del sistema nervioso central (SNC) o periférico que produzcan pérdida o disminución grave de las funciones motoras, sensoriales, de coordinación o deterioro cognitivo. Ejemplo: polineuritis, miopatías, esclerosis múltiple, etc.

- Quienes presenten tumblores y espasmos musculares que incidan en el control del vehículo.

- Quienes presenten hidrocefalia o hipertensión endocraneana.

- Quienes a juicio del profesional actuante, presenten afecciones de cualquier índole, que se estime pertinente su denegatoria.