



**REPÚBLICA DE CUBA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**

RESOLUCIÓN MINISTERIAL NO. 129

POR CUANTO: La Ley No. 60 "Código de Vialidad y Tránsito", de 28 de septiembre de 1987, en su artículo 243, faculta al Ministerio de Salud Pública, para establecer los requisitos y realizar el examen médico para determinar si el aspirante presenta alguna patología o impedimento que lo incapacite para conducir. A tal efecto, establecerá mediante resolución la integración y funcionamiento de las comisiones médicas encargadas de efectuar los exámenes, y el procedimiento y nivel de reclamación, si el aspirante no estuviese de acuerdo con el dictamen emitido.

POR CUANTO: El Acuerdo 2840, de 25 de noviembre de 1994, del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros, aprobó en su disposición segunda, entre las funciones y atribuciones específicas del Ministerio de Salud Pública, en su numeral 8, "Organizar los servicios de atención médica preventiva y curativa para toda la población".

POR CUANTO: El Acuerdo para el control administrativo, número 2817, del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros, de 25 de noviembre de 1994, adoptado de conformidad con las Disposiciones Finales Sexta y Séptima del Decreto – Ley No. 147 "De la Reorganización de los Organismos de la Administración Central del Estado, de 21 de abril de 1994, establece los deberes, atribuciones y funciones comunes de los Organismos de la Administración Central del Estado, correspondiendo a sus jefes, a tenor de lo dispuesto en el numeral 4, del apartado Tercero "Dictar en el límite de sus facultades y competencia, reglamentos, resoluciones y disposiciones de obligatorio cumplimiento para el sistema del organismo; y en su caso, para los demás organismos, los órganos locales del poder popular, las entidades estatales, el sector cooperativo, mixto, privado y la población".

POR CUANTO: Por la Resolución Ministerial No. 89, de 2 de mayo de 1989, se aprueba y pone en vigor las Orientaciones para el examen

psicológico a choferes profesionales y/o aspirantes, y las Indicaciones y Metodologías para el examen médico preventivo periódico a conductores de vehículos de motor; la que independientemente de su eficacia jurídica, por su contenido técnico, que la llevó a su permanencia en el tiempo, es susceptible de una revisión y actualización para establecerla acorde al desarrollo organizativo, técnico y social de nuestro país.

POR CUANTO: Entre el Ministerio del Interior y el Ministerio de Salud Pública, han existido excelentes relaciones de trabajo, ambos, han promovido, de conjunto, las mejores variantes de dónde realizar los exámenes médicos, teniendo siempre en cuenta la accesibilidad de los usuarios. No obstante, en los últimos años, con las transformaciones que han ocurrido en la Atención Primaria de Salud, que ha alcanzado un significativo desarrollo en los servicios que brinda el Policlínico a la población, con la transferencia de tecnología y el desarrollo y perfeccionamiento de los recursos humanos, se requiere la revisión de la metodología y la reorganización de este servicio en este nivel de atención.

POR CUANTO: Para la realización de los exámenes médicos preventivos y periódicos y a solicitud de las autoridades, a conductores de vehículos de motor, se hace necesario dejar sin efecto la Resolución Ministerial No. 89, de 2 de mayo de 1989, y en su lugar aprobar y poner en vigor la **“METODOLOGÍA PARA EL EXAMEN MÉDICO PREVENTIVO, PERIÓDICO Y A SOLICITUD DE LAS AUTORIDADES, A CONDUCTORES DE VEHÍCULOS DE MOTOR”**.

POR CUANTO: Por Acuerdo del Consejo de Estado, de fecha 27 de mayo de 2004, se designó al que resuelve Ministro de Salud Pública.

POR TANTO: En el ejercicio de las facultades que me están conferidas.

RESUELVO:

PRIMERO: Aprobar y poner en vigor la **“METODOLOGÍA PARA EL EXAMEN MÉDICO PREVENTIVO, PERIÓDICO Y A SOLICITUD DE LAS AUTORIDADES, A CONDUCTORES DE VEHÍCULOS DE MOTOR”**, que se anexa a la presente y forma parte integrante de la misma.

SEGUNDO: Dejar sin efecto la Resolución Ministerial No. 89, de 2 de mayo de 1989.

TERCERO: El Viceministro que atiende el área de Asistencia Médica y Social, queda encargado del cumplimiento de lo dispuesto por la presente Resolución y facultado expresamente para dictar cuantas disposiciones sean necesarias, para el mejor desarrollo de la misma.

NOTIFÍQUESE, a los Viceministros del Organismo, y a los Directores Provinciales y Municipales de Salud.

COMUNÍQUESE al Ministerio del Interior, así como a cuantas personas naturales y jurídicas deban conocer de la misma.

ARCHÍVESE el original en la Dirección Jurídica del Organismo.

PUBLÍQUESE en la Gaceta Oficial de la República.

DADA en el Ministerio de Salud Pública, en la Ciudad de La Habana, a los 16 días del mes de abril de 2007.

Dr. José Ramón Balaguer Cabrera
MINISTRO DE SALUD PUBLICA

CERTIFICO: Que es copia fiel de su original que obra en los archivos de esta Dirección Jurídica. 16 de abril de 2007.

Lda. Tania García Cabello
DIRECTORA JURIDICA

ANEXO DE LA RESOLUCIÓN MINISTERIAL NO.

METODOLOGIA PARA EL EXÁMEN MEDICO PREVENTIVO, PERIÓDICO Y A SOLICITUD DE LAS AUTORIDADES, A CONDUCTORES DE VEHÍCULOS DE MOTOR.

METODOLOGÍA

1. De las comisiones

Se crearán Comisiones en todos los Policlínicos del país que brinden el servicio de Oftalmología, constituidas por Resolución de los Directores de las mismas.

Estas Comisiones estarán formadas por:

- Especialista en Medicina Interna o en Medicina General Integral, que la presidirá.
- Especialista en Oftalmología.
- Técnico en Optometría.
- Psicólogo y/o psicometrista.

En caso de ser necesario, se integrará a la misma, temporalmente y a petición del Presidente de la Comisión ante la Subdirección de Asistencia Médica del Área, otra especialidad médica que se considere según el caso.

Las Comisiones sesionarán con una frecuencia y horario que facilite y agilice, de manera óptima, la realización del examen y entrega de su resultado, con una frecuencia semanal como mínimo (en dependencia de la demanda, se ofertarán más días de servicio).

2. - De la solicitud de Examen.

Se incluirá en los listados de turnos para Examen Médico, a todo ciudadano que perteneciendo al Área de Salud o Municipio, según el caso, solicite examen médico para Licencia de Conducción y presente

Resumen de Historia Clínica de su Médico de la Familia y su carnet de identidad, ante el Departamento de Admisión del Área de Salud, en el horario que se acuerde.

Una vez confirmada por el Departamento, que existe la documentación en regla para iniciar el examen, se incluirá en los listados de turnos consignando todos los datos personales, informándolo del día y la hora en que debe presentarse a examen.

Estos listados deberán estar bajo la custodia del Departamento de Estadística de la Unidad donde sesiona la Comisión, que además será control del trabajo de la Comisión.

3. – Del Examen Médico.

El examen se realizará de forma individual para todos los aspirantes, por cada especialista comenzando por el de Medicina Interna o el de Medicina General Integral, el cual consignará los datos generales del solicitante, los antecedentes patológicos personales y familiares, los hábitos tóxicos y el resultado del examen físico por aparatos, continuará por el Especialista en Oftalmología, el cual consignará el resultado del fondo de ojo y de la refracción y posteriormente al psicólogo, que recogerá una breve historia psicosocial, de no estar en el resumen de Historia Clínica y realizará pruebas psicométricas, de considerarlo necesario. Al final, pasará nuevamente por el Especialista de Medicina Interna o el de Medicina General Integral, el cual, dictaminará la conclusión del caso en: **apto** o **no apto** según tabla de afectaciones. En el caso de ser necesario, se dictaminará en consulta, con el resto de los especialistas.

Todos los especialistas tendrán la facultad de indicar los exámenes complementarios que consideren necesarios para una evaluación correcta del caso, quedando el mismo, pendiente por estudios.

La entrega del resultado final del Examen Médico, de necesitar exámenes complementarios, no debe rebasar los 15 días, a partir de la fecha de solicitud de turno.

El dictamen final será entregado al interesado con la firma del Jefe de la Comisión y con el cuño de la unidad donde sesiona ésta, archivando copia.

Las Delegaciones del Ministerio del Interior podrán solicitar revisión del dictamen de cualquier caso, si así lo consideran.

4. - De la Evaluación

Tanto el Viceministro que atiende la Asistencia Médica y Social del Ministerio de Salud Pública, como los Vicedirectores de Asistencia Médica Provinciales, Municipales y Directores de las Áreas de Salud, serán los responsables del funcionamiento de estas Comisiones a cada nivel, pudiendo delegar su autoridad en el funcionario que considere para ello.

Trimestralmente deberá ser evaluado el funcionamiento de las Comisiones por los Vicedirectores de Asistencia Médica de los Municipios de conjunto con el funcionario que la Delegación Provincial del Ministerio del Interior indique para ello, en dicha evaluación participarán los Jefes de la Comisiones de las Áreas, los cuales darán informe del trabajo realizado, consignando resultados y dificultades.

Semestralmente deberá ser evaluado el funcionamiento de las Comisiones por los Vicedirectores de Asistencia Médica de las Provincias de conjunto con el funcionario que la Delegación del Ministerio del Interior indique para ello, en dicha evaluación participarán los Vicedirectores Municipales de Asistencia Médica, los cuales darán informe del trabajo realizado, consignando resultados y dificultades.

Anualmente deberá ser evaluado el funcionamiento de las Comisiones por el Viceministro que atiende la Asistencia Médica y Social del Ministerio de Salud Pública de conjunto con el funcionario que la Delegación del Ministerio del Interior indique para ello, en dicha evaluación participarán los Vicedirectores Provinciales de Asistencia Médica, los cuales darán informe del trabajo realizado, consignando resultados y dificultades.

5.- Contraindicaciones para la obtención o conservación de la licencia de conducción:

Se relacionan a continuación las contraindicaciones en las que se señalan incapacidades permanentes y transitorias.

Son consideradas contraindicaciones transitorias, aquellas que una vez desaparecida la enfermedad o lesión, puede autorizarse el otorgamiento a conservación de la licencia de conducción.

Relación de incapacidades:

Talla Menor de 1. 45 metros.

Piel: Cicatrices que interfieran funciones necesarias para conducir vehículos automotores.

Enfermedades de las colágenas: TODAS EN FASE AVANZADA

Aparato Cardiovascular:

Anomalías congénitas graves.

Miocarditis.

Pericarditis (hasta su curación).

Angina.

Hipertensión arterial severa descompensada.

Valvulopatía descompensada.

Arritmias graves.

Aparato Respiratorio:

Neumotórax hasta su alta

Tumores de la tráquea, bronquios, pleura, mediastino, cuando determinen cambios en la mecánica respiratoria

Neoplasia pulmonar — fase avanzada

Micosis pulmonar activa (hasta su curación)

Absceso pulmonar hasta su curación

Corpulmonar crónico descompensado

Insuficiencia respiratoria severa

Enfermedades del Sistema Endocrino y el Metabolismo:

Cretinismo

Tetania

Acromegalia — no tratada

Enfermedad de Addison — no tratada

Hiperinsulinismo no tratado

Crisis hipoglicémicas

Hipertiroidismo — no tratado

Hipotiroidismo -- no tratado

Enfermedades del abdomen y sus vísceras:

Cirrosis hepática — descompensada

Nefritis -- hasta su curación

Uremia

Órganos hematopoyéticos:

Leucemias agudas

Enfermedad de Hodgkin en período avanzado

Enfermedades de los Sistemas muscular y Osteo Articular:

Artritis o artrosis con limitaciones funcionales, invalidantes

Artritis reumatoide

Coxartrosis

Espondilitis anquilopoyética

Fracturas con limitaciones funcionales transitorias o permanentes invalidantes

Pérdida de un miembro o parte de él, cuya sustitución protésica no lo haga capaz de poder conducir vehículos de motor.

Deformidades congénitas, invalidantes:

Agenesia de uno o más miembros que no pueda ser sustituido por prótesis útil a tal fin.

Tortícolis irreparable

Miembros deformes irreparables.

Parálisis muscular invalidante.

Procesos inflamatorios agudos o crónicos invalidantes:

Osteomielitis

Tuberculosis ósea

Procesos tumorales osteomioarticulares invalidantes:

Enfermedades del sistema Nervioso:

Neurositis (Tabas, parálisis general)*

Esclerosis en placa*

Siringomielia*

Secuelas post-encefálicas

Atrofias musculares que ocasionan impotencia funcional de los miembros*

Miastenias graves*

Epilepsia.

Parálisis agitantes

Ataxia de Friedrich*

Accidentes cerebrovasculares que dejan secuelas*

Tumores intracraneales*

Corea transitoria

Polineuritis*

Meningocele*

Enfermedad de Lille

Paraplejias*

Hemiplejias*
Monoplejias

Parálisis espástica familiar
Neuritis óptica
Síndrome de escaleno anterior (hasta el alta)
Trastornos cerebro-vasculares son parálisis residuales.

*Que produzcan invalidez para conducir vehículos

Afecciones psiquiátricas:

- a) Retraso mental moderado o severo demostrado mediante batería de pruebas psicológicas.
- b) Síndrome cerebral orgánico crónico con secuelas neurológicas o psíquicas con alteración de memoria, capacidad de concentración, así como explosividad y labilidad afectiva
- c) Síndrome cerebral agudo y subagudo
- d) Epilepsia de cualquier tipo con descompensaciones frecuentes, las que deben ser determinadas por el médico.
- e) Trastorno de personalidad con conducta psicopática o que interfieran en las relaciones interpersonales dificultando una adaptación adecuada del medio.
- f) Esquizofrenia de cualquier tipo en brote, con descompensación frecuente o signo de deterioro.
- g) Cualquier otro trastorno psiquiátrico que reduzca el nivel de compensación o de **vigilia** o control emocional o lleva implícito una percepción delirante o deliroide de la realidad y que tenga un carácter de cronicidad sin períodos de remisión, o no se pueda prevenir su recaída.
- h) Cualquier tipo de trastornos psíquicos que requiera tratamiento con psicofármacos que reduzcan su nivel de vigilia o rapidez de reacción.

Todo aspirante a obtener una licencia de conducción categoría D y E debe ser examinado por un psicólogo y/o Psiquiatra para descartar cualesquiera de las enfermedades antes mencionadas, realizando las pruebas psicométricas establecidas.

No todas estas condiciones psíquicas tendrían necesariamente un carácter definitivo como impedimento de poseer la licencia de conducción, otras requerirán del examen periódico o revisión del estado de salud de su poseedor.

Requerimientos visuales para conductores terrestres:

Licencia A (Motocicletas)	Visión de 0.8 en un ojo y de 0.5 en el otro.
Licencia B (Automóvil)	Visión de 0.6 en los dos ojos.
Licencia C (Camiones)	Visión de 1.0 en un ojo y de 0.8 en el otro.
Licencia.D (Ómnibus)	Visión de 1.0 en un ojo y de 0.8 en el otro.
Licencia E (Rastras)	Visión de 1.0 en un ojo y de 0.8 en el otro.
Licencia F (Tractores)	Visión de 0.8 en un ojo y de 0.5 en el otro.

Campo visual

Cada ojo se examinará separadamente con el otro ojo ocluido

Licencia A (Motocicletas)	Debe poseer un campo visual de 140 grados.
Licencia B (Automóvil)	Debe poseer un campo visual de 140 grados.
Licencia C (Camiones)	Debe poseer un campo visual binocular o total de 180 grados.
Licencia D (Ómnibus)	Debe poseer un campo visual binocular o total de 180 grados.
Licencia E (Rastras)	Debe poseer un campo visual binocular o total de 180 grados.

Licencia F (Tractores) Debe poseer un campo visual de 140 grados.

- Visión de colores En todo tipo de licencia deberá en cada ojo por separado distinguir el rojo, verde y el amarillo.

- Defectos Refractivos:

Licencia A Hipermetropía hasta 6 D Miopía hasta 6 D
Astigmatismo, hasta 4 D.

Licencia B Hipermetropía hasta 10 D Miopía hasta 10 D
Astigmatismo, hasta 4 D.

Licencia C Hipermetropía hasta 4 D Miopía hasta 4 D
Astigmatismo, hasta 2 D.

Licencia D Hipermetropía hasta 4 D Miopía hasta 4 D
Astigmatismo, hasta 2 D.

Licencia E Hipermetropía hasta 4 D Miopía hasta 4 D
Astigmatismo, hasta 2 D.

Licencia F Hipermetropía hasta 8 D Miopía hasta 8 D
Astigmatismo, hasta 4 D.

Se permitirá el uso de lentes de contacto en las licencias A, B y F

- Monoftalmo o visión en un solo ojo:

Licencia A Visión del ojo único hasta 0.8 y campo visual normal. La ausencia o pérdida de la visión del O.I descalifica.

Licencia B Visión del ojo único hasta 0.8 y campo visual normal.

Licencia C, D y E Descalifica

Licencia F Visión del ojo único hasta 0.8 y campo visual normal.

No se podrá adquirir por la 1ra vez la licencia hasta no decursar más de 1 año de la pérdida de la visión del otro ojo.

A los que ya tienen la categoría C, D y E se les acepta rebajar la categoría si alcanza los requerimientos para la A, B y F.

No se les permitirá el uso de lentes.

- Afaqias: En el afáquico de no más de 12 D en cada ojo. Cuando se trata de un poseedor de licencia, en el rechequeo puede mantenerla, siempre y cuando posea la visión y campo visual que se necesita para las licencias B y F. En las licencias A, C y E, descalifica.

DADA en el Ministerio de Salud Pública, en la Ciudad de La Habana, a los 16 días del mes de abril de 2007.