

Salud Pública

Resolución Ministerial No. 30

POR CUANTO: En la Ley número 109 “Código de Seguridad Vial” de 1ro. de agosto de 2010 y publicada en la Gaceta Oficial Ordinaria No. 040 de 17 de septiembre de 2010, establece su entrada en vigor conjuntamente con sus disposiciones complementarias a los ciento ochenta días a partir de su publicación en la Gaceta Oficial de la República de Cuba, en la tercera de sus disposiciones transitorias se dispone que el Ministro de Salud Pública establecerá, mediante resolución, las regulaciones complementarias referidas en las Disposiciones Especiales de este Código.

POR CUANTO: La Disposición Especial Quinta de la referida Ley número 109 “Código de Seguridad Vial”, faculta al Ministro de Salud Pública para elaborar la metodología de los exámenes médicos y psicofisiológicos, dictaminar en consecuencia las aptitudes para conducir y establecer los requisitos para su realización y determinar los centros autorizados oficialmente para la realización de los exámenes médicos y psicológicos, que garanticen las condiciones requeridas para el diagnóstico, y reconocer un centro rector, que controle y asesore a los restantes centros; la integración y funcionamiento de las comisiones médicas encargadas de efectuar los exámenes; y los procedimientos y nivel de reclamación, en los casos de desacuerdo con el dictamen.

POR CUANTO: Mediante la Resolución Ministerial número 129 de 16 de abril de 2007, dictada por el Ministro de Salud Pública, se aprueba la METODOLOGIA PARA EL EXAMEN MEDICO PREVENTIVO, PERIODICO Y A SOLICITUD DE LAS AUTORIDADES, A CONDUCTORES DE VEHICULOS DE MOTOR.

POR CUANTO: En virtud de los fundamentos legales antes expuestos, se hace necesario aprobar, mediante esta resolución, la metodología de los exámenes médicos y psicofisiológicos, para dictaminar las aptitudes para conducir y establecer los requisitos relativos a su realización, así como disponer los centros autorizados oficialmente para la realización de los exámenes médicos y psicológicos, que garanticen las condiciones requeridas para el diagnóstico, y reconocer un centro rector, que controle y asesore a los restantes centros; la integración y funcionamiento de las comisiones médicas

encargadas de efectuar los exámenes; y los procedimientos y nivel de reclamación, en los casos de desacuerdo con el dictamen; en consecuencia derogar la referida Resolución Ministerial No. 129 de 16 de abril de 2007.

POR CUANTO: Por Acuerdo del Consejo de Estado de fecha 22 de julio del año 2010, fue designado el que resuelve como Ministro de Salud Pública.

POR TANTO: En el ejercicio de las facultades que me están conferidas, en el Acuerdo número 2817 del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros en su Apartado Tercero, numeral cuarto, de fecha 25 de noviembre de 1994.

Resuelvo:

PRIMERO: Aprobar la METODOLOGIA DE LOS EXAMENES MEDICOS Y PSICOFISIOLOGICOS, PARA DICTAMINAR LAS APTITUDES PARA CONDUCIR Y ESTABLECER LOS REQUISITOS RELATIVOS A SU REALIZACION, ASI COMO DISPONER LOS CENTROS AUTORIZADOS OFICIALMENTE PARA LA REALIZACION DE LOS EXAMENES MEDICOS Y PSICOLOGICOS, QUE GARANTICEN LAS CONDICIONES REQUERIDAS PARA EL DIAGNOSTICO, Y RECONOCER UN CENTRO RECTOR, QUE CONTROLE Y ASESORE A LOS RESTANTES CENTROS; LA INTEGRACION Y FUNCIONAMIENTO DE LAS COMISIONES MEDICAS ENCARGADAS DE EFECTUAR LOS EXAMENES; Y LOS PROCEDIMIENTOS Y NIVEL DE RECLAMACION, EN LOS CASOS DE DESACUERDO CON EL DICTAMEN, los que aparecen en el Anexo de esta Resolución, formando parte integrante de la misma.

SEGUNDO: Derogar la Resolución Ministerial No. 129 de 16 de abril de 2007.

TERCERO: El Viceministro que atiende la Asistencia Médica y Social en el Organismo y los Directores Provinciales de Salud, quedan encargados de adoptar las medidas de control pertinentes para garantizar el cumplimiento de lo dispuesto, mediante la presente resolución, por los profesionales de la salud que se responsabilizan con su aplicación, así como de su divulgación.

CUARTO: La presente Resolución comienza a regir conjuntamente con la Ley número 109 de 1ro de agosto de 2010.

PUBLIQUESE en la Gaceta Oficial de la República.

ARCHIVESE el original en la Dirección del Organismo.

DADA en el Ministerio de Salud Pública, en La Habana, a los 14 días del mes de marzo de 2011.

Roberto Tomás Morales Ojeda
Ministro de Salud Pública

ANEXO

“METODOLOGIA DE LOS EXAMENES MEDICOS Y PSICOFISIOLOGICOS, PARA DICTAMINAR LAS APTITUDES PARA CONDUCIR Y ESTABLECER LOS REQUISITOS RELATIVOS A SU REALIZACION, ASI COMO DISPONER LOS CENTROS AUTORIZADOS OFICIALMENTE PARA LA REALIZACION DE LOS EXAMENES MEDICOS Y PSICOLOGICOS, QUE GARANTICEN LAS CONDICIONES REQUERIDAS PARA EL DIAGNOSTICO, Y RECONOCER UN CENTRO RECTOR, QUE CONTROLE Y ASESORE A LOS RESTANTES CENTROS; LA INTEGRACION Y FUNCIONAMIENTO DE LAS COMISIONES MEDICAS ENCARGADAS DE EFECTUAR LOS EXAMENES; Y LOS PROCEDIMIENTOS Y NIVEL DE RECLAMACION, EN LOS CASOS DE DESACUERDO CON EL DICTAMEN”

1. De las comisiones

Se crearán comisiones de chequeo médico a nivel nacional, provincial y municipal.

1.1. La **Comisión Nacional** estará subordinada al Viceministro que atiende la Asistencia Médica y Social del Ministerio de Salud Pública y será la encargada de asesorar y controlar el desarrollo de las actividades que sean necesarias para dar cumplimiento a lo establecido en el Código de Seguridad Vial en relación con el chequeo médico a los conductores y aspirantes y evaluará el trabajo de las Comisiones Provinciales. Esta comisión estará integrada por:

Miembros permanentes de salud:

- Un funcionario designado por el Viceministro del Ministerio de Salud Pública, que atiende la Asistencia Médica, quien la presidirá.
- Un médico de la Dirección de Asistencia Médica del Ministerio de Salud Pública.
- El funcionario que atienda el Programa de Accidentes del Ministerio de Salud Pública.
- Un médico del Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores (INSAT).
- Un médico del Instituto de Medicina Legal (IML).

Miembros eventuales de salud:

- Médicos miembros de los grupos nacionales de Medicina General Integral, Medicina Interna, Cirugía Gene-

ral, Oftalmología, Ortopedia, Neurología, Otorrinolaringología, Psiquiatría y Psicología.

- Otras especialidades médicas que serán invitados por el Presidente de la Comisión cuando sean necesarios.

Invitados: Son invitados permanentes el:

- Jefe del Organo Nacional de Licencia de Conducción.
- El Director de Seguridad e Inspección Automotor del Ministerio de Transporte.
- El Secretario de la Comisión Nacional de Seguridad Vial.

1.2. Las **Comisiones Provinciales**, subordinadas al Vicedirector de Asistencia Médica de la Dirección Provincial de Salud, serán las encargadas de organizar y controlar el desarrollo de las actividades que sean necesarias para dar cumplimiento a lo establecido en el Código de Seguridad Vial en relación con el chequeo médico a los conductores y aspirantes para obtener la licencia de conducción en su provincia y resolverán las apelaciones que se reciban de las comisiones municipales, siendo su decisión inapelable. Estarán integradas por:

Miembros permanentes:

- Un funcionario designado por el Vicedirector de Asistencia Médica, de la provincia, quien la presidirá.
- Un médico del Departamento de Atención Ambulatoria de la Dirección Provincial de Salud.
- Un médico especialista de Medicina del Trabajo.
- Un médico especialista de Medicina Legal.

Miembros eventuales:

- Miembros de los grupos provinciales de Medicina General Integral, Medicina Interna, Cirugía General, Oftalmología, Ortopedia, Otorrinolaringología, Psiquiatría, Psicología y Neurología
- Otras especialidades que contribuyan al buen desenvolvimiento del trabajo en cuanto a la evaluación de la aptitud del conductor se refiere.

Invitados: son invitados permanentes el

- Jefe del Organo de Licencia de Conducción del Ministerio del Interior en la provincia.
- El Jefe de Seguridad e Inspección Automotor de la Dirección Provincial de Transporte.
- El Secretario de la Comisión Provincial de Seguridad Vial.

Como órgano técnico asesor de las comisiones provinciales deberá nombrarse un Centro de referencia provincial para el chequeo médico a conductores, entre los que realizan esta labor en dicho territorio. Este centro es importante en la valoración correcta y justa de los conductores o aspirantes y tiene la facilidad de realizar reexámenes médicos a los conductores que hayan presentado alguna alteración o se le haya dado el **no apto** y hayan presentado recurso de apelación a la Comisión Provincial, excepto que haya sido el mismo que emitió el dictamen inicial.

En casos de reclamación este centro recibirá al conductor o aspirante motivo de chequeo médico y llevará a cabo el mismo por personal especializado en cada esfera, dando posteriormente su valoración para que la comisión provincial se proyecte al respecto. Este centro debe contar con el equipamiento necesario para prestar la atención debida a cada conductor y podrá valerse del resto de las instituciones de salud existentes en el territorio. En el caso de La Habana puede designarse más de un centro asesor.

1.3. Las **Comisiones Municipales y de Policlínico**, subordinadas al Vicedirector de Asistencia Médica de la Dirección Municipal de Salud o del Policlínico, serán las encargadas de organizar y controlar el desarrollo de las actividades que sean necesarias para dar cumplimiento a lo establecido en el Código de Seguridad Vial en relación con el chequeo médico a los conductores y aspirantes en su territorio, y garantizarán que se ejecuten los referidos chequeos médicos cumpliendo lo establecido para dicha actuación por los documentos rectores de la actividad.

Cuando exista una reclamación a nivel de policlínico, esta será resuelta en primera instancia por la Comisión a nivel municipal y ante la existencia de inconformidades podrá apelarse en segunda instancia hasta el nivel provincial, siendo la determinación de esta instancia inapelable.

Las Comisiones a nivel de municipio y policlínico estarán integradas por:

- a) Especialista en Medicina General Integral o Medicina Interna, que la presidirá.
- b) Especialista en Oftalmología.
- c) Especialista en Psiquiatría
- d) Técnico en Optometría.
- e) 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 Vicedirección de Asistencia Médica del Area, 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 servicios).

2. De la solicitud de Examen.

El responsable de la Oficina de Licencia de Conducción remitirá al aspirante a conductor profesional al Policlínico designado según el municipio de residencia, acompañado de un modelo donde se consignen los datos generales del individuo, el tipo de licencia de conducción que solicita y una foto de tipo carné.

El tiempo de espera para realizar el examen médico al aspirante o al conductor profesional no debe exceder en ningún caso de los 30 días.

El Departamento de Admisión del Policlínico tomará las solicitudes y anotará en un libro de registro que se confeccionará al efecto y que debe contar con los siguientes datos:

- a) Número de orden de recepción de la solicitud.
- b) Fecha de la recepción de la solicitud.
- c) Nombre y apellidos del conductor o aspirante.
- d) Número del expediente clínico.
- e) Resultado final del examen practicado (apto o no apto).

Una vez confirmado por Admisión que existe la documentación en regla para iniciar el examen, se incluirá en los listados de turnos, consignando todos los datos personales, informando al solicitante del día y la hora en que debe presentarse a examen, conformando el expediente clínico correspondiente.

Estos listados permanecerán bajo la custodia del Departamento de Estadística de la Unidad donde sesiona la Comisión, lo que además será una forma de control del trabajo de la misma.

3. Del Examen Médico.

Examen inicial:

Este se realizará a todos los aspirantes a obtener la licencia de conducción, y por ende a la categoría de conductores profesionales y contará con los siguientes aspectos:

1. Actualización del carné de salud y resumen de historia clínica elaborada por el médico del consultorio.
2. Interrogatorio sobre antecedentes patológicos personales y familiares; además trayectoria en la conducción de vehículos.
3. Examen físico general y por aparatos.
4. Examen oftalmológico con el fin de corregir la visión; si existiese alguna patología remitir al médico oftalmólogo.
5. Examen por especialista en psiquiatría.
6. Examen por licenciados en psicología.

Examen a solicitud de las autoridades:

Este se realizará a todos los conductores que sea aconsejable, especialmente aquellos que por su incapacidad manifiesta para conducir, el Ministerio del Interior o la administración consideren deben ser objeto del chequeo, considerando incapacidad para la conducción al que reúna al menos uno de estos criterios:

- a) Presentar en forma activa una enfermedad que se encuentre dentro del listado de enfermedades invalidantes, ya sea temporal o permanente, por más de un año.
- b) El uso sistemático de medicamentos de los que se saben que afectan la capacidad para la conducción de vehículos por más de seis meses.

El examen se realizará de forma individual para todos los aspirantes y conductores profesionales, por cada especialista, comenzando por Medicina General Integral o Medicina Interna, el cual iniciará el expediente clínico donde consignará los datos generales del solicitante, los antecedentes patológicos personales y familiares, los hábitos tóxicos y el resultado del examen físico por aparatos. Continuará con el especialista en Oftalmología, el cual consignará el resultado del fondo de ojo y de la refracción y lo enviará al optometrista. Posteriormente el psicólogo recogerá una breve historia psicosocial, de no estar en el resumen de Historia Clínica, de considerarlo necesario realizará pruebas psicométricas de carácter obligatorio.

De ser necesaria la consulta a algún otro especialista o la indicación de estudios complementarios, se procederá estableciendo para ellos las coordinaciones que fueran necesarias. En ningún caso el resultado de la Comisión del Policlínico se dilatará más de 15 días con relación a la consulta inicial, y de ser ello necesario se deberá informar a la Comisión municipal.

Al final, pasará nuevamente por el Especialista de Medicina General Integral o en su caso de Medicina Interna, el cual, dictaminará sobre las conclusiones del caso estableciendo si es apto o no apto según los diagnósticos realizados y la lista de afectaciones que se recoge en este documento. Siempre que sea considerado **no apto** se deberá hacer la consulta con el resto de los miembros de la Comisión antes de emitir dicho criterio.

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.

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. El Jefe de Licencia de Conducción del Ministerio del Interior en cada lugar podrá solicitar revisión del dictamen de cualquier caso ante el Presidente de la Comisión correspondiente, si así lo considera, pero deberá argumentar las razones concretas de tal solicitud.

Con los aspirantes y conductores profesionales que resulten no apto y realicen reclamación, se remitirán con todos los datos y conclusiones al organismo inmediato superior (comisión provincial).

De las apelaciones:

Cuando el examinado estuviera inconforme con el dictamen médico de una comisión de policlínico o municipal, puede presentar recurso de apelación dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha en que le fueran notificadas las conclusiones del examen médico realizado, lo que hará ante las instancias superiores por conducto de la propia Comisión que lo evaluó. Esta deberá remitir el expediente completo junto con la solicitud de apelación recibida a la instancia correspondiente, la que deberá dar respuesta en un término no mayor de 30 días hábiles a partir del conocimiento de la apelación.

Las conclusiones de las Comisiones provinciales son inapelables, excepto que se argumenten violaciones de procedimiento.

4. De la evaluación y control del chequeo médico

La Comisión Nacional se reunirá dos veces al año (julio y enero) para evaluar el cumplimiento de la metodología existente y analizar el resultado del trabajo desarrollado en cada una de las comisiones provinciales.

Las comisiones provinciales se reunirán trimestralmente para evaluar el cumplimiento de esta metodología y analizar los resultados del trabajo de los distintos municipios.

Las comisiones municipales se reunirán mensualmente para evaluar el cumplimiento de esta metodología e informar al director municipal de salud del estado del trabajo en cada policlínico y área de salud.

Se podrán hacer tantas reuniones extraordinarias como la situación lo aconseje, las que serán siempre convocadas por el Presidente de la comisión.

El Viceministro del Ministerio de Salud Pública, que atiende la Asistencia Médica, y los vicedirectores de Asistencia Médica provinciales, municipales y directores de policlínicos, serán los máximos responsables del funcionamiento de estas Comisiones a cada nivel.

Trimestralmente deberá ser evaluado el funcionamiento de las Comisiones Municipales por el Vicedirector Municipal de Asistencia Médica, de conjunto con el Jefe de Licencia de Conducción del Ministerio del Interior en el territorio. En dicha evaluación participarán los Presidentes de las Comisiones de los Policlínicos, los cuales darán informe del trabajo realizado, consignando resultados y dificultades.

Semestralmente deberá ser evaluado el funcionamiento de las Comisiones provinciales por los vicedirectores de Asistencia Médica de las Provincias de conjunto con los integrantes de dichas Comisiones en el territorio. En dicha evaluación participarán los Presidentes de las Comisiones Municipales, los cuales darán informe del trabajo realizado, consignando resultados y dificultades.

Anualmente se evaluará el funcionamiento de las Comisiones por el Viceministro del Ministerio de Salud Pública, que atiende la Asistencia Médica, de conjunto con los integrantes de la misma. En dicha evaluación participarán los Presidentes de las Comisiones en las provincias, los cuales darán informe del trabajo realizado, consignando resultados y dificultades.

5. Procedimientos para la evaluación psicológica de conductores de vehículos de motor.

Contempla las siguientes indicaciones:

- a) La evaluación psicológica a conductores se sustenta en la necesidad de actuar sobre la causa principal de la accidentalidad, el factor humano y la no atención al control y dirección del vehículo.
- b) El psicólogo aplicará pruebas para medir las aptitudes para conducir vehículos de motor que permitan describir, clasificar, y predecir el futuro comportamiento del conductor de un vehículo. Las aptitudes a evaluar son: atención (cualidades de volumen, distribución y concentración), memoria, capacidad general, estado emocional, personalidad, y evaluará el estado mental mediante entrevista.
- c) Concluirá con diagnóstico de apto, apto con limitaciones o no apto.

PRUEBAS DE ATENCION:

- a) Toulouse (sus dos formas)
- b) KBT
- c) Anillos de Londolt
- d) D2
- e) Tabla Roji-negra de Shultz

MEMORIA OPERATIVA:

- a) Memoria de cifras
- b) Memoria de dígitos
- c) Reproducción de relatos
- d) Aprendizaje de 10 palabras

CAPACIDAD GENERAL:

- a) Weil
- b) Raven
- c) Exclusión de objetos

ESTADO EMOCIONAL:

- a) IDARE
- b) Cattell Ansiedad
- c) Vulnerabilidad al estrés
- d) IDERE
- e) Beck

PERSONALIDAD:

- a) Cuestionario de personalidad 16 PF
- b) Cuestionario de personalidad de Eysenck

ORGANICIDAD:

- a) Reloj
- b) Bender

TIEMPO DE REACCION:

Aptitud que refleja la rapidez, precisión y estabilidad de la reacción motora ante la aparición de un estímulo visual. (Multitest, equipo construido en Cuba que mide entre otros tiempos de reacción simple, complejo y respuesta demorada).

ENTREVISTA y OBSERVACION (evaluará el estado mental):

Se dirige a la búsqueda de las características clínicas del trastorno mental mediante la exploración de las funciones psíquicas superiores: orientación, memoria, juicio, afectos, y función intelectual. Explora el mundo interno y observa los mecanismos del funcionamiento saludable de la personalidad, desde la consideración de valorar la personalidad como una unidad en la cual se expresan diversos niveles del funcionamiento del individuo.

Criterios evaluativos de apto en cada instrumento aplicado:

- a) Rangos de promedio y superior.
- b) Por la entrevista. Ausencia de trastorno mental, estabilidad emocional en límites normales, y relaciones humanas favorables a la comunicación interpersonal. (Ante la posibilidad de trastorno psiquiátrico solicitar valoración por psiquiatría).

El psicólogo debe tener en consulta diferentes tipos de test que midan igual función pero diferentes en la complejidad exigida por el test. Esa diferencia determina su aplicación según tipo de categoría de licencia de conducción y permite ante dudas aplicar otro instrumento que mida igual función. Los test se aplican en horario de la mañana, iniciando en orden: atención, memoria, capacidad general, estado emocional, personalidad, y tiempo de reacción. En otra sesión, en horario de la mañana, realizar las entrevistas.

La exploración psicológica es un proceso estandarizado por etapas:

1. Revisar la historia de accidentabilidad que acompaña al evaluado en la persona del tramitador para la evaluación del conductor.
2. Aplicar pruebas psicológicas, personalizadas, para evaluar capacidad en la conducción de vehículos de motor.
3. Calificar las pruebas de cada conductor.
4. Integrar cada caso por separado y preparar la entrevista.
5. Entrevista: Evaluar las funciones psíquicas superiores buscando la posibilidad de trastorno mental.
6. Concluir diagnóstico por conductor evaluado.
7. Confeccionar informe evaluativo, entregarlo al jefe del equipo y archivar copia en el Centro Asistencial correspondiente.

CRITERIOS DIAGNOSTICOS:

- a) Aptos.- Serán los que a la integración de los resultados de las pruebas y la información obtenida en la entrevista posean capacidades y habilidades para el puesto, no presenten desajustes de personalidad y tengan un nivel intelectual promedio o superior al promedio.
- b) Apto con limitaciones o pendientes.- Serán los que a la integración de los resultados de las pruebas y la información obtenida en la entrevista presenten dificultades en algunos de los siguientes aspectos: capacidades y habilidades para el desempeño eficiente de la labor, rasgos de personalidad o estados emocionales que no favorecen el desarrollo de la labor o nivel intelectual inferior al promedio.
- c) No aptos.- Serán los que a la integración de los resultados de las pruebas y la información obtenida en la entrevista presenten dificultades en los siguientes aspectos: inferior al promedio en las capacidades y habilidades para el desempeño de la labor, rasgos de personalidad incompatibles con el desempeño del puesto o perfiles de personalidad patológica dados por neuro-

sis, psicopatías, organicidad, problemas de conducta y nivel intelectual inferior al promedio.

6. Contraindicaciones del estado de salud para la obtención o conservación de la licencia de conducción:

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

Las enfermedades o estados invalidantes en las que se señalan incapacidades permanentes o transitorias que pueden limitar o incapacitar al sujeto para obtener o mantener una licencia de conducción, son las siguientes:

Relación de incapacidades:

Talla menor de 1,45 metros.

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

Enfermedades del colágeno: TODAS EN FASE AVANZADA.

Aparato cardiovascular:

Anomalías congénitas graves.

Miocarditis que determinen insuficiencia evidente.

Pericarditis (hasta su curación).

Angina de pecho mantenida y reiterada, con alto riesgo de infarto.

Hipertensión arterial severa, cuando esté descompensada.

Valvulopatía descompensada.

Arritmias graves, no controladas.

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, descompensada.

Enfermedades del sistema endocrino y el metabolismo:

Cretinismo.

Tetania.

Acromegalia – no tratada.

Enfermedad de Addison – no tratada.

Hiperinsulinismo – no tratado.

Crisis hipoglicémicas repetidas – no tratadas.

Hipertiroidismo – no tratado.

Hipotiroidismo – no tratado.

Enfermedades del abdomen y sus vísceras:

Cirrosis hepática, descompensada

Nefritis (hasta su curación)

Uremia no tratada

Organos hematopoyéticos:

Leucemias agudas descompensadas en período avanzado.

Enfermedad de Hodgkin en período avanzado.

Enfermedades de los sistemas: muscular y osteo articular:

Artritis o artrosis con limitaciones funcionales invalidantes.

Artritis reumatoide con limitaciones funcionales invalidantes.

Coxartrosis con limitaciones funcionales invalidantes.

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 que impida la autonomía, invalidante.

Procesos inflamatorios agudos o crónicos invalidantes:

Osteomielitis severa.
Tuberculosis ósea severa que comprometa miembros.

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 con parálisis residuales.

*Que produzcan invalidez para conducir vehículos

Afecciones psiquiátricas:

- Retraso mental moderado o severo demostrado mediante batería de pruebas psicológicas.
- Síndrome cerebral orgánico crónico con secuelas neurológicas o psíquicas con alteración de memoria, capacidad de concentración, así como explosividad y labilidad afectiva.
- Síndrome cerebral agudo y subagudo.
- Epilepsia de cualquier tipo con descompensaciones frecuentes, las que deben ser determinadas por el médico.
- Trastorno de personalidad con conducta psicopática o que interfieran en las relaciones interpersonales dificultando una adaptación adecuada del medio.
- Esquizofrenia de cualquier tipo en brote, con descompensación frecuente o signo de deterioro.
- 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.
- 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 C, 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.

7. 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 (Omnibus) 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 campo visual de 140 grados.

Licencia B (Automóvil) Debe poseer campo visual de 140 grados.

Licencia C (Camiones) Debe poseer campo visual binocular o total de 180 grados.

Licencia D (Omnibus) 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 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 y Astigmatismo, hasta 4 D.

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

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

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

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

Licencia F Hipermetropía hasta 8 D, Miopía hasta 8 D y 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 primera 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.

Afaquias: En el afáquico de no más de 12 D en cada ojo. Cuando se trata de un poseedor de licencia, en el chequeo 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.

8. Medicamentos que afectan la capacidad para conducir automóviles.

Coadyuvantes de la anestesia

Nalbulfina.

AINES

Diclofenaco sódico ámpulas.

Indometacina

Naproxeno

Espasmofoorte (según dosis)

Analgésicos Opioides

Codeína Fosfato

Dextroropoxifeno Clorhidrato

Tramadol

Antihistamínicos (antialérgicos)

Ciproheptadina Clorhidrato

Clorfenamina maleato

Difenhidraminaclorhidrato

Meclizina clorhidrato

Ketotifeno

Antídotos y otras sustancias usadas en envenenamiento

Alcohol etílico amp

Deferoxamina mesilato

Antimicrobianos

Tetraciclina

Ganciclovir

Anticonvulsivos

Carbamacepina

Clonazepam

Etosuximida

Fenitoina sódica

Fenobarbital

Primidona

Valproato de sodio y magnesio

Antipalúdicos

Mefloquina

Antihelmínticos

Tiabendazol

Praziquantel

Antitrombóticos

Dipiridamol

Radiocontrastes

Diatrizoato compuesto

Antieméticos

Dimenhidrinato

Antiespasmódicos

Papaverina clorhidrato

Tintura de opio alcanforada (elixir paregórico)

Fármacos que afectan el metabolismo óseo. Bifosfonato

Pamidronato disódico

Vacunas

Vacuna antirrábica

Inmunoestimulantes

Eritropoyetina humana recombinante alfa

Interferón alfa 2 b recombinante

Relajantes musculares e inhibidores de la colinesterasa

Baclofeno

Antiglaucomatosos y mióticos

Acetazolamida

Timolol maleato

Antipsicóticos

Clorpromacina clorhidrato

Tioridacina

Quetiapina fumarato

Antidepresivos

Amitriptilina

Sertralina clorhidrato

Desórdenes bipolares

Litio carbonato

Sedantes y ansiolíticos

Diazepam

Meprobamato

Hidrato de cloral

Fármacos usados en dependencia de sustancias

Clonidina

Clometiazol

Tianeptina sódica

Otros medicamentos para las vías respiratorias

Paracetamol + maleato de clorfenamina (Kogrip)

Servicios para el Chequeo para optar por Licencia de Conducción:

Municipios	Policlínicos
Sandino	Ernesto Che Guevara
Mantua	Juan Bruno Zayas
Minas de Matahambre	José Elia Borges
Viñales	Fermín Valdés Dguez
La Palma	Pedro Borrás Astorga
Candelaria	Gilberto Marquetis
Bahía Honda	Manuel González
San Cristóbal	Camilo Cienfuegos
Los Palacios	Elena Fernández
Consolación del Sur	5 de Septiembre
Pinar del Río	Hermanos Cruz
	Raúl Sánchez
	Turcios Lima
	Pedro Borrás
San Luis	Epifanio Rojas
San Juan	Modesto Gómez Rubio
Guane	Manuel Piti Fajardo
Artemisa	Tomás Romay.
Batabanó	Policlínico Batabanó.
Bauta	Pedro Esperón.
Caimito	Flores Betancourt.
Guanajay	Eduardo Díaz.
Güines	Marta Martínez.
Güira de Melena	José Manuel Seguí.

Municipios	Policlínicos
Jaruco	Noelio Capote.
Madrugá	María E. Alfonso.
Mariel	Orlando Santana.
Melena	Raúl Currás.
Nueva Paz	Felipe Poey.
Quivicán	Vicente Iglesias.
San Antonio Baños	Policlínico I
San José	Turcios Lima.
San Nicolás	Emilia de Córdova.
Lisa	Pedro Fonseca
Playa	Iro de Enero y Docente de Playa
Marianao	Finlay
Arroyo	Julián Grimau
Boyeros	Boyeros
10 de Octubre	Turcios Lima
H. Este	Mario Escalona
Cotorro	Rafael Valdés
Guanabacoa	Julio A. Mella, Machaco, Andrés Ortiz
SMP	Wilfredo Pérez
Regla	Lidia y Clodomira
Plaza	Rampa
Cerro	Abel Santamaría
H. Vieja	Tamayo
C. Habana	Van Troi.
Matanzas	Carlos Verdugo.
Cárdenas	H. del Moncada.
Colón	Hospital Mario Muñoz.
Jovellanos	René Vallejo.
Varadero	Mario Muñoz.
Perico	XXX Aniversario del Moncada.
Jagüey Grande	7 de Diciembre.
Cienfuegos	Area 7 (Laboral)
Aguada	Alipio León
Abreus	Mario Muñoz
Rodas	Raúl Suárez
Cruces	Piti Fajardo
Palmira	Piti Fajardo
Lajas	Enrique Barnet
Cumanayagua	Aracelio Rodríguez
Corralillo	Mártires 11 de Abril
Quemados	Mártires 8 de Abril
Sagua	Idalberto Revuelta.
Encrucijada	Abel Santa María.
Camajuaní	Octavio de la Concepción.
Remedios	XXX Aniversario.
Cabairián	Pablo Agüero.
Placetas	Policlínico Sur
Santa Clara	Martha Abreu.
	Chiqui Gómez.
	Santa Clara.
Cifuentes	Juan Bruno Zayas
Santo Domingo	Manual Pity Fajardo.
Ranchuelo	Juan B Contreras.

Municipios	Policlínicos
Manicaragua	Manicaragua.
Yaguajay	Yaguajay
Jatibonico	Jatibonico I y Jatibonico II
Taguasco	Zaza
Fomento	Fomento
Cabaiguán	Cabaiguán II
	Guayos
Trinidad	Trinidad I
Sancti-Spíritus	Norte
	Sur
	Centro
	Guasimal
La Sierpe	La Sierpe
	Olivo
Chambas	Julio Castillo
Morón	Norte. Diego del Rosario
Bolivia	Rafael Pérez
Ciego de Avila	Norte
	Belkis Sotomayor
Venezuela	Juan O. Valcárcel
Baraguá	Gaspar
Ciro Redondo	Ciro Redondo
Camagüey	José Martí
Florida	Concepción Agramonte
Céspedes	Teniente Tomas Rojas
Esmeralda	Benito Viñales
Sierra de Cubitas	13 de Marzo
Minas	Arturo Puig.
Nuevitas	Francisco Peña
Guáimaro	Victoria de Girón
Sibanicú	Manuel A. de Varona
Najasa	Rosa Castellanos
Jimaguayú	Henry Reeve
Santa Cruz del Sur	Ernesto Che Guevara
Vertientes	Mario Muñoz
Manatí	Mártires de Manatí
Puerto Padre	Romárico Oro y Rafael Izquierdo
Menéndez	Mario Pozo
Majibacoa	7 de Noviembre
Las Tunas	Gustavo Aldereguía, Guillermo Tejas y Aquiles Espinosa.
	14 de Junio
Jobabo	14 de Junio
Colombia	Francisco Caamaño
Amancio	Luis Aldana
Gibara	José Martí y José Avila Serrano
Rafael Freyre	Fray Benito
Banes	César Fonet y Darío Calzadilla.
Antilla	27 de Noviembre
Cacocum	Rubén Batista
Frank País	Frank País
Báguanos	Julio Antonio Mella.
Holguín	Máximo Gómez, Pedro Díaz, Alcides Pino, San Andrés, Mario Gutiérrez, Pedro del Toro.
	Buena Ventura
Calixto García	Buena Ventura

Municipios	Policlínicos
Urbano Noris	Manuel Fajardo
Cueto	Jorge Luis Estevanel
Mayarí	26 de Julio
Sagua de Tánamo	Jorge Fernández
Moa	Juan Manuel Páez
Bayamo	Jimmy Hirtzell
	René Vallejo
Manzanillo	Poli 1 Francisca Rivero
	Poli 3 René Vallejo
Pilón	Manuel Sánchez
Niquero	Ernesto Guevara
Media Luna	Raúl Podio
Campechuela	Gustavo Aldereguía
Bartolomé Masó	Bartolomé Masó
Yara	Luis E. de la Paz
Buey Arriba	Faustino Pérez
Guisa	Guillermo González
Jiguaní	Edor de los Reyes
Cauto Cristo	Joel Benítez
Río Cauto	Máximo Gómez
	Frank País
Santiago de Cuba	Municipal Josué País
	Josué País
	Camilo Torres
San Luis	Alberto Fernández
Contramaestre	Hospital Orlando Pantoja
Palma Soriano	Carlos Montalván
Songo la Maya	Carlos J. Finlay
III Frente	Cruce de los Baños
II Frente	Eduardo Mesa Llul
Mella	Néstor López
Guamá	Giraldo Aponte
	Emilio Daudinot Bueno
	Omar Ranedo Pubillones
Guantánamo	Asdrúbal López Vásquez
	4 de Abril
	4 de Agosto
Baracoa	Hermanos Martínez Tamayo
Maisí	Patricio Sierralta
San Antonio del Sur	IV Congreso
Manuel Tames	M. Tames
Caimanera	Ramón López Peña
Niceto Pérez	Gilberto Isalgue
	Orestes Falls
Isla de la Juventud	Leonilda Tamayo
	Juan Manuel Páez