

MINISTERIO DE HACIENDA		
OFICINA DE PARTES		
RECIBIDO		

CONTRALORÍA GENERAL		
TOMA DE RAZÓN		
SS 9918		
RECEPCIÓN		

DEPART. JURÍDICO			
DEPT. T. R. Y REGISTRO			
DEPART. CONTABIL.			
SUB DEPTO. C. CENTRAL			
SUB DPTO. E. CUENTAS			
SUB DEPTO. C. P. Y BIENES NAC.			
DEPART. AUDITORIA			
DEPART. V. O. P., U. y T.			
SUB DEPTO. MUNICIP.			
REFRENDACIÓN			
REF. POR \$.....			
IMPUTAC.			
ANOT. POR \$.....			
IMPUTAC.			
DEDUC. DTO.....			

APRUEBA INSTRUCTIVO TÉCNICO PARA APOYAR LA GESTIÓN DEL MÉDICO DE LOS GABINETES TÉCNICOS MUNICIPALES AUTORIZADOS PARA OTORGAR LICENCIAS DE CONDUCTOR.

SANTIAGO, 16 de junio de 2020

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1194/. -

VISTO: Lo dispuesto en los artículos 32° N°s 6 y 35° de la Constitución Política de la República; en la Ley N° 18.059; en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2007, de los Ministerios de Transportes y Telecomunicaciones y de Justicia, que contiene el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley N° 18.290, de Tránsito; en los Decretos Supremos N°s 97 de 1984, 170 de 1985 y 74 de 2017; todos del Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones, Subsecretaría de Transportes; en el oficio ORDINARIO B2/ N° 5862, de 27 de diciembre de 2018, de la Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud; en la Resolución N° 7 de la Contraloría General de la República; y demás normativa que resulte aplicable.

CONSIDERANDO:

1. Que la conducción de un vehículo motorizado es una tarea compleja que requiere de un nivel adecuado de habilidades para interactuar con el vehículo y el entorno.

2. Que de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 11 del D.F.L. N° 1, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases General de la Administración del Estado, las autoridades y jefaturas dentro del ámbito de su competencia, y en los niveles que corresponda, ejercerán un control jerárquico permanente del funcionamiento de los organismos y de la actuación del personal de su dependencia. Agrega que este control se extenderá tanto a la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los fines y objetivos establecidos, como a la legalidad y oportunidad de las actuaciones.

3. Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 22 del D.F.L. N° 1, de 2007, de los Ministerios de Transportes y Telecomunicaciones y de Justicia, Ley de Tránsito, "un examen médico del conductor determinará su aptitud física y psíquica y las incapacidades, debiendo fundamentarse por el médico examinador en la ficha respectiva", y agrega que "en casos calificados y siempre que la deficiencia no sea grave, o atendidos la edad y el estado general del peticionario, podrá otorgarse la licencia por un plazo inferior a los señalados en los incisos segundo, tercero y cuarto del artículo 19, según corresponda."

4. Que mediante Decreto Supremo N° 74, de 2017, citado en el Visto, se modificó el Decreto Supremo N° 170, de 1985, agregando un artículo 3° bis, el cual dispone que el Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones, en conjunto con el Ministerio de Salud, emitirán los instructivos técnicos para el apoyo a la gestión del médico del Gabinete Técnico Municipal y para el adecuado proceso de examinación de los postulantes a licencia de conductor.

RESUELVO:

1° APRUÉBASE el "INSTRUCTIVO TÉCNICO PARA APOYAR LA GESTIÓN DEL MÉDICO DE LOS GABINETES TÉCNICOS MUNICIPALES AUTORIZADOS PARA OTORGAR LICENCIAS DE CONDUCTOR" y sus anexos, cuyos textos se transcriben a continuación:

**INSTRUCTIVO TÉCNICO PARA EL APOYO A LA GESTIÓN DE LOS MÉDICOS DE GABINETES TÉCNICOS
MUNICIPALES PARA LA EVALUACIÓN DE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LAS PERSONAS QUE
SOLICITEN LICENCIA DE CONDUCTOR DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO
SUPREMO Nº 170, DE 1985, DEL MINISTERIO DE TRANSPORTES Y TELECOMUNICACIONES,
SUBSECRETARÍA DE TRANSPORTES**

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	4
1. INFORMACIÓN GENERAL	4
2. COMPETENCIAS REQUERIDAS	5
3. CONSIDERACIONES PARA EL OTORGAMIENTO DE LICENCIAS	6
4. DESARROLLO DEL INSTRUCTIVO Y ANEXOS	8
5. CRITERIOS Y ESTÁNDARES MÉDICOS	10
A. ENFERMEDADES QUE PRODUCEN CRISIS DE COMPROMISO DE CONCIENCIA	
TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL/DEPENDENCIA ALCOHÓLICA.....	10
DIABETES MELLITUS.....	11
EPILEPSIA.....	11
CÁNCER.....	13
ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES	14
Infarto agudo de miocardio-Angioplastia/cirugía de revascularización miocárdica.....	14
Aneurisma aórtica abdominal y torácico	14
Angina de pecho	15
Angioplastia	15
Terapia anti-coagulante	15
Arritmia	16
Desfibrilador cardíaco implantado	16
Marcapasos cardíaco	17
Cardiopatías congénitas	17
Paro cardíaco	17
Bypass de la arteria coronaria	17
Miocardiopatía dilatada	18
Alteraciones en el electrocardiograma- Patrón de esfuerzo, Bloqueo de Rama, Bloqueo Cardíaco	18
Insuficiencia cardíaca	18
Trasplante cardíaco	19
Hipertensión arterial	19
Miocardiopatía hipertrófica	19
Enfermedades de las válvulas del corazón	20
Síncope cardioinhibitorio, por disfunción vasovagal o autonómica	20
PATOLOGIAS NEUROLÓGICAS	20
Aneurisma cerebral.....	20
Crisis de isquemia transitoria	21
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	21
Trastornos Psiquiátricos.....	21
Uso de Benzodicepinas	22
TOXICÓMANOS: Consumo, Consumo Perjudicial y/o Dependencia de Drogas ilícitas ...	22

B. ENFERMEDADES QUE PRODUCEN INCAPACIDAD PARA EFECTUAR MOVIMIENTOS VOLUNTARIOS O MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS QUE INTERFIEREN LA HABILIDAD PARA CONDUCIR	23
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CRÓNICA - FALLA RESPIRATORIA	23
PATOLOGIAS NEUROLOGICAS	23
Trastornos Neuromusculares	23
Traumatismo encéfalo craneano	23
Accidente vascular encefálico	24
Disfunción Vestibular	24
C. DEFECTOS ANATÓMICO O FUNCIONAL MUSCULOESQUELETICO	25
D. ENFERMEDADES VISUALES Y AUDITIVAS	25
DIPLOPIA	25
CATARATAS.....	26
HIPOACUSIA	26
ANEXO 1	27
Declaración de Estado de Salud	
ANEXO 2	31
Entrevista Médica	
ANEXO 3	35
Ficha Oftalmológica	
ANEXO 4	36
Ficha Médico Tratante/Especialista	

El presente documento constituye un instrumento para el apoyo a la gestión médica de los Gabinetes Técnicos Municipales autorizados para otorgar licencias de conductor basado en las exigencias establecidas en el Decreto Supremo N° 170, de 1985, del Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones, Subsecretaría de Transportes, sirviendo como un instrumento de apoyo al proceso de evaluación de las condiciones físicas y psíquicas de los postulantes a una licencia de conductor, sean estos que soliciten por primera vez o que concurren al control de una o más Clase(s) de licencia de conductor, según lo establecido en el artículo 19º de la Ley de Tránsito, contenida en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2007, de los Ministerios de Transportes y Telecomunicaciones y de Justicia, que contiene el “Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley N° 18.290, de Tránsito”.

1. INFORMACIÓN GENERAL

Según el Informe 2018 sobre la Situación Mundial de la Seguridad Vial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) - (GLOBAL STATUS REPORT ON ROAD SAFETY 2018), los siniestros de tránsito son la octava causa de muerte a nivel mundial para todos los grupos etarios y la tasa de fallecidos por siniestros de tránsito es de 18 por cada 100.000 habitantes para el año 2016 (último año de datos disponible en OMS).

Muchos factores inciden en la seguridad del ciudadano en el espacio vial, las condiciones de salud de los conductores es uno de ellos, en el año 2004 la OMS propuso la Matriz de Haddon para explicar la interacción de los 3 factores que influyen en este tipo de accidentes: ser humano, vehículo y entorno; las patologías de las personas intervienen en la etapa antes del choque, haciendo más o menos probable su ocurrencia, durante el choque determinando el traumatismo asociado a este y después del choque determinando la sobrevida y las secuelas posteriores. Por tanto, es necesario entregar herramientas de apoyo a los Médicos de los Gabinetes facilitando criterios y estándares de salud para la evaluación de los postulantes a la obtención y renovación de la licencia de conductor de que se trate y así, contribuir a disminuir los riesgos asociados a los accidentes de tránsito.

Manejar un vehículo motorizado es una tarea compleja, que implica tener capacidad perceptiva, juicio, tiempo de respuesta y habilidades físicas adecuadas.

Según la última revisión de la Universidad de Monash, las patologías con mayor riesgo de accidentes de tránsito son: el abuso y dependencia al Alcohol, Demencia, Epilepsia, Esclerosis Múltiple, Patología psiquiátrica (relacionada al uso de benzodiazepinas), Apnea del Sueño y las Cataratas. Respecto a la edad, los jóvenes tiene un riesgo mayor de accidentes de tránsito, en tanto que los adultos mayores tienen alto riesgo, sólo si se asocia a patologías propias de los adultos mayores, visuales, cognitivas y motoras que deben descartarse en estas personas¹. Otras revisiones informan alto riesgo de accidentes de tránsito también para personas con Diabetes Mellitus² y Enfermedad de Parkinson³.

- a) Alcohol y manejo: diversos estudios son consistentes en que los controles de alcoholemia son efectivos en disminuir los accidentes de tránsito⁴, existe fuerte evidencia de que los programas antialcohol interdisciplinarios unidos a un manejo de la comunidad, reducen los accidentes de tránsito relacionados a alcohol⁵.
- b) Demencia: desde el punto de vista cognitivo, se ha establecido que una adecuada atención visual, velocidad de procesamiento de la información y función ejecutiva, son los mejores predictores de seguridad al conducir⁶, estas funciones se pueden medir a través de una serie de pruebas que se ha probado se asocian a la habilidad para conducir, entre las cuales se cuentan: TMT B y A, la

¹ Charlton JL, Koppel S, Odell M, Devlin A, Langford J, O’Hare M; Kopinathan C, Andrea D, et al. Influence of chronic illness on crash involvement of motor vehicle drivers: 2 edition. Monash University Accident research Centre. 2009.

² Diabetes and commercial motor vehicle driver safety. Federal Motor Carrier Safety Administration may 27, 2010

³ Parkinson’s Disease, Multiple Sclerosis and commercial motor vehicle driver safety. Federal Motor Carrier Safety Administration September, 2008³

⁴ Goss CW et al. Increased police patrols for preventing alcohol-impaired driving. Cochrane Reviews 2008, Issue 4. Article No. CD005242.

⁵ Shults RA, Elder RW, Nichols JL, Sleet DA, Compton R, Chattopadhyay SK, Task Force on Community Preventive Services. Effectiveness of multicomponent programs with community mobilization for reducing alcohol-impaired driving. *Am J Prev Med* 2009;37(4):360-71

⁶ A Multidomain Approach for Predicting Older Driver Safety Under In-Traffic Road Conditions. Joanne M. Wood, Kaarin J. Anstey, Graham K. Kerr, Philippe F. Lacherez, Stephen Lord. *J Am Geriatr Soc* 56:986–993, 2008.

- prueba del reloj, MVPT, ROCF, PASAT y UFOV^{7,8}. El examen MMSE (Mini-Mental State Examination), permite una valoración cognitiva global y se encuentra validado en Chile⁹.
- c) Epilepsia: los riesgos de conducir dependen del tipo y frecuencias de las convulsiones que se presenten, se consideran más seguras, aquellas en relación a un medicamento o a un evento metabólico, aquellas que no alteran la conciencia ni la función motora, las que tienen un aura consistente y prolongada, y las exclusivamente nocturnas, es por lo que el tratante evalúa caso a caso, la capacidad para manejar de su paciente, considerando además los factores de mal pronóstico¹⁰.
 - d) Esclerosis Múltiple: tiene un curso en crisis lo que hace más difícil determinar su pronóstico, por lo que se requieren controles más frecuentes¹¹, factores posiblemente asociados a accidentes de tránsito son: la capacidad motora, visual, de equilibrio, cognitiva y la somnolencia diurna.
 - e) Patología Psiquiátrica: si bien existen rasgos asociados a accidentes de tránsito tales como: agresividad, hostilidad, impulsividad, el no hacer caso a las reglas y tener varios síntomas psicológicos, el factor más asociado a accidentes de tránsito es el uso de benzodicepinas siendo de mayor riesgo cuando su uso es durante el día, durante la primera semana de uso, y los usuarios menores de 40 años¹².
 - f) Apnea del Sueño: los factores de las personas con apnea del sueño asociados a accidentes de tránsito fueron: somnolencia diurna, severidad del cuadro (IAH), niveles sanguíneos de Oxígeno al dormir e índice de masa corporal (IMC)¹³. El puntaje de STOP BANG es un fuerte predictor de presencia de apnea del sueño¹⁴. Para el diagnóstico, si bien la polisomnografía es el estándar, un monitoreo de sueño en casa es una alternativa para medir severidad de la Apnea del Sueño a menor costo¹³.
 - g) Cataratas: comprometen la agudeza visual, el campo visual y la sensibilidad de contrastes, las 2 primeras funciones visuales fuertemente asociadas a accidentes de tránsito, para la última existen algunos estudios que muestran asociación¹⁵.
 - h) Diabetes Mellitus: Los individuos con DM tienen más riesgo de accidentes de tránsito, los cuales se asocian a episodios de hipoglicemia¹⁶. Algunos factores de DM asociados a accidentes de tránsito son: antecedente de episodios de hipoglicemia con pérdida de conciencia y el tipo de tratamiento (siendo de mayor riesgo la insulina de larga duración y las sulfonilureas), baja HbA1c, mas años con la enfermedad, mayor edad, si no conoce los síntomas iniciales de una hipoglicemia, si no se hace automonitoreo de glicemia, si tiene complicaciones y si no comprende la naturaleza de su enfermedad¹⁷. Según un estudio multicéntrico, las personas con DM1 tienen significativamente más riesgo que las personas con DM2¹⁸.
 - i) Enfermedad de Parkinson: tiene un curso progresivo, el cual es más rápido cuando el debut es en jóvenes, los factores de riesgo para accidentes de tránsito en estas personas son: disminución de la movilidad, evolución de la enfermedad, tiempo con la enfermedad, disminución de la función cognitiva y somnolencia diurna (asociada a la terapia farmacológica)¹¹.

2. COMPETENCIAS REQUERIDAS PARA LA CONDUCCION

Conducir es una tarea compleja, que requiere un nivel adecuado de habilidades para interactuar con el vehículo y el entorno, al mismo tiempo.

- Todos los conductores deben:
 - Procesar la información del ambiente externo, del tablero de instrumentos y del vehículo.

⁷ Vrkljan B, McGrath C, Letts L. Assessment Tools for Evaluating Fitness to Drive: A Critical Appraisal of Evidence. Canadian Journal of Occupational Therapy April 2011 78: 80-96.

⁸ Asimakopulos J1, Boychuck Z, Sondergaard D, Poulin V, Ménard I, Korner-Bitensky N. Assessing executive function in relation to fitness to drive: a review of tools and their ability to predict safe driving. Aust Occup Ther J. 2012 Dec;59(6):402-27

⁹ Normalización del "Mini-Mental State Examination" según edad y educación, para la población de Santiago de Chile. González-Hernández J, Aguilar L, Oporto S, Araneda L, Vásquez M, von Bernhardt R. Revista Memoriza.com 2009;3:23-34.

¹⁰ Allan Krumholz, Driving Issues in Epilepsy: Past, Present, and Future. Epilepsy Currents, Vol. 9, No. 2. 2009 pp. 31–35

¹¹ Parkinson's Disease, Multiple Sclerosis and commercial motor vehicle driver safety. Federal Motor Carrier Safety Administration September, 2008

¹² Psychiatric Disorders and Commercial Motor Vehicle Driver Safety. Federal Motor Carrier Safety Administration August 29, 2009

¹³ Evidence Report Obstructive Sleep Apnea and Commercial Motor Vehicle Driver Safety. Federal Motor Carrier Safety Administration November 21, 2007

¹⁴ Abrishami A, Khajehdehi A, Chung F. A systematic review of screening questionnaires for obstructive sleep apnea. Can J Anaesth. 2010 May;57(5):423-38

¹⁵ Yazdan-Ashoori P, Ten Hove M. Vision and Driving: Canada. J Neuro-ophthalmol 2010;30: 177-185

¹⁶ Diabetes and commercial motor vehicle driver safety. Federal Motor Carrier Safety Administration may 27, 2010

¹⁷ American Diabetes Association. (2012). Diabetes and Driving. Diabetes Care, 35(Suppl 1), S81–S86. Diabet Med. 2008 May;25(5):578-84.

¹⁸ Diabetes and driving. B. Inkster1 & B. M. Frier. Diabetes, Obesity and Metabolism 2013.

- Procesar e interpretar dicha información y decidir qué hacer.
- Aplicar estas decisiones a través del uso del volante, pedales, palanca de cambios y otros controles.
- Este proceso se produce en un entorno de complejos factores, incluyendo:
 - La experiencia, formación y la actitud del conductor.
 - Su salud física, mental y emocional, incluyendo la fatiga y los efectos de medicamentos (con y sin receta médica).
 - La red de carreteras, por ejemplo, las señales, tráfico y trazado de la carretera.
 - Requisitos legales, por ejemplo, los límites de velocidad y la concentración de alcohol en la sangre.
 - El medio ambiente natural, por ejemplo, la noche, las inclemencias del tiempo y el deslumbramiento.
 - Vehículo y características del equipo, por ejemplo, el tipo de vehículo, el rendimiento del frenado, mantenimiento, etc.
 - Necesidades personales, el lugar de destino, citas, etc.
- Para los conductores de vehículos de carga, de transporte público o de otros usos comerciales hay una serie de factores adicionales, incluyendo:
 - Los requerimientos del trabajo, por ejemplo, los turnos y las exigencias contractuales.
 - Requerimientos legales adicionales, por ejemplo, los libros de registro y concesión de licencias.
 - Características del vehículo, incluyendo el tamaño, la estabilidad y la distribución de la carga.
 - Servicio de asistencia a los pasajeros.
 - Riesgos vinculados al transporte de mercancías peligrosas.
 - Habilidades adicionales requeridas para manejar el vehículo, por ejemplo, girar, frenar, etc.
 - Demandas asociadas a largos períodos de conducción.

Tomando en consideración estos factores, se deduce que varios sistemas fisiológicos requieren estar en un buen nivel de rendimiento para garantizar seguridad en la tarea de conducir. Una adecuada visión y otras funciones sensoriales son necesarias para recepcionar información relevante; los procesos cognitivos deben estar intactos, apoyados por las funciones circulatorias y metabólicas, y la capacidad del aparato locomotor debe ser suficiente para ejecutar el control del vehículo.

3. Consideraciones para el otorgamiento de licencia de conducir

- CLASES DE LICENCIAS

Dependiendo de la Clase de licencia que se solicita, corresponde aplicar determinados estándares médicos de conformidad con lo detallado en el Decreto Supremo N° 170, de 1985, de la Subsecretaría de Transportes, Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones.

Los estándares médicos para conductores profesionales son más estrictos que los estándares de los conductores de otro tipo de vehículos.

Las Clases de licencia de conductor que existen de acuerdo con lo establecido en el artículo 12º de la Ley de Tránsito son:

- **Licencias Profesionales:**
 - Clase A-1: Para conducir taxis.
 - Clase A-2: Para conducir indistintamente taxis, ambulancias o vehículos motorizados de transporte público y privado de personas con capacidad de 10 a 17 asientos, excluido el conductor, o de hasta treinta y dos asientos, cuando se haya estado en posesión de esta licencia por, a lo menos, dos años y siempre que el largo del vehículo no exceda los nueve metros.
 - Clase A-3: Para conducir indistintamente taxis, vehículos de transporte remunerado de escolares, ambulancias o vehículos motorizados de transporte público y privado de personas sin limitación de capacidad de asientos.
 - Clase A-4: Para conducir vehículos simples destinados al transporte de carga cuyo Peso Bruto Vehicular sea superior a 3.500 kilogramos.
 - Clase A-5: Para conducir todo tipo de vehículos motorizados, simples o articulados, destinados al transporte de carga cuyo Peso Bruto Vehicular sea superior 3.500 kilogramos.

- **Licencias No Profesionales:**

- **Clase B:** Para conducir vehículos motorizados de tres o más ruedas para el transporte particular de personas, con capacidad de hasta nueve asientos, excluido el del conductor, o de carga cuyo peso vehicular sea de hasta 3.500 kilogramos, tales como automóviles, motocoups, camionetas, furgones y furgonetas. Estos vehículos sólo podrán arrastrar un remolque cuyo peso no sea superior a la tara de la unidad motriz y siempre que el peso combinado no exceda de 3.500 kilos.
- **Clase C:** Para conducir vehículos motorizados de dos o tres ruedas con motor fijo o agregado, como motocicletas, motonetas, bicimotos y otros similares.

- **Licencias Especiales:**

- **Clase D:** Para conducir maquinarias automotrices como tractores, sembradoras, cosechadoras, bulldozer, palas mecánicas, palas cargadoras, aplanadoras, grúas, motoniveladoras, retroexcavadoras, traíllas y otras similares.
- **Clase E:** Para conducir vehículos a tracción animal como carretelas, coches, carrozas y otros similares.
- **Clase F:** Para conducir vehículos motorizados de las Fuerzas Armadas, Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones de Chile, de Gendarmería de Chile y Bomberos de Chile.

- **Otras Licencias:** Referidas a las licencias de conductor Clases A-1 y A-2, obtenidas por primera vez con anterioridad al 08 de marzo de 1997:

- **Clase A-1:** Permite la conducción de vehículos motorizados destinados al transporte colectivo de personas, taxis, vehículos para el transporte remunerado de escolares y particular de personas; estos últimos con capacidad superior a siete asientos, excluido el del conductor.
- **Clase A-2:** Permite la conducción de vehículos motorizados de carga, simples o con acoplados, con capacidad de carga superior a 1.750 kilogramos; vehículos recolectores de basura u otros destinados al aseo; vehículos de carga, sea cual fuere su capacidad, que transporten substancias o mercancías peligrosas, tales como explosivos o elementos radioactivos, corrosivos, tóxicos o inflamables y vehículos de emergencia.

El Instructivo presenta dos conjuntos de criterios y estándares de salud para ser considerados por el Médico del Gabinete Técnico Municipal al momento de evaluar las condiciones de salud del postulante a las distintas Clases de licencia de conductor que aspira: Una columna corresponde a criterios y estándares para postulantes a licencia no profesional Clase B y licencias especiales Clases D y E, y la otra columna corresponderá a postulantes a licencias profesionales Clases A-1, A-2, A-3, A-4 y A-5; licencias Clases A-1 y A-2 obtenidas por primera vez con anterioridad al 8 de marzo de 1997; licencia no profesional Clase C y licencia especial Clase F.

En términos generales los criterios y estándares de salud relativos a las licencias Clase A aplican a conductores de vehículos pesados y a conductores de vehículos del transporte público de pasajeros, y son más estrictos que los aplicados a conductores de vehículos particulares, producto del mayor riesgo asociado con los accidentes de tránsito que puedan ocasionar.

- **HISTORIA CLÍNICA**

Recogiendo: antecedentes mórbidos, uso de medicamentos, los patrones de conducción y las necesidades actuales para conducir, la hoja de vida del conductor, certificado de antecedentes.

Considerar que se pueden producir discapacidades múltiples, cuando un conductor tiene una enfermedad sistémica (por ejemplo, una enfermedad autoinmune) o lesiones múltiples (como las provocadas a causa de un accidente en motocicleta), concurren una serie de condiciones médicas o patologías duales. Esta condición puede ir en detrimento del juicio y la función de conducción general de la persona, se pueden producir combinaciones de problemas, como disminución de la visión, alteración en la audición, disfunción del aparato locomotor, enfermedad mental, además de los consecuentes efectos de una medicación a largo plazo. Las discapacidades múltiples son relevantes en conductores de mayor edad. El profesional de la salud también debe tener presente que el umbral de tolerancia de la discapacidad es mucho menor para los conductores de vehículos pesados y/o de uso comercial que para los conductores de vehículos livianos.

- EXAMEN FÍSICO

Incluye la evaluación visual, con énfasis en la agudeza visual con luz apropiada y en el campo visual con fijación ocular, la motricidad que se evalúa con pruebas de pequeña paresia de extremidades superiores y el tiempo de reacción del pie para extremidades inferiores, pruebas cerebelosas como la prueba del índice – nariz, medidas antropométricas como el peso, talla y circunferencia de cuello, presión arterial y la evaluación de la función cognitiva en personas de riesgo mediante las pruebas MIS, Trail Making A y la prueba del reloj.

- Evaluación por tratante y/o especialista

En caso de sospecha de patología visual o si el examen visual resulta alterado, correspondería solicitar un informe a un oftalmólogo, quien debe llenar dicho documento con la evaluación al postulante (Anexo 3), en caso de sospecha de una patología de otro tipo, por los antecedentes médicos o por el examen físico, se consideraría adecuado solicitar un informe del médico tratante o especialista, de acuerdo con un Informe tipo indicado en el Anexo 4, de este instructivo.

En caso de sospecha de dificultad para el manejo de vehículos, de origen neurológico o musculoesquelético, se debe solicitar una evaluación de manejo en un centro especializado para ello.

Con toda la información anterior, el médico de gabinete determinará si la persona es apta en las condiciones físicas y psíquicas para conducir o no, en caso de que sea apta, podrá aprobar la condición de salud para optar a la licencia con o sin restricciones. Una licencia puede ser otorgada con restricciones cuando el examinado presenta una patología y aquella se encuentra controlada y/o está en condiciones de conducir un vehículo adaptado que le permita hacerlo en forma segura, de conformidad con las facultades otorgadas al profesional Médico del Gabinete Técnico Municipal, en los artículos 21º y 22º de la Ley de Tránsito.

Las licencias restringidas deben estar sujetas, en general, a revisiones periódicas, de manera que el proceso de la enfermedad esté controlado, incluido el cumplimiento de los tratamientos. La frecuencia de los controles deberá considerar las variaciones en la severidad de una enfermedad y sus posibles efectos en la conducción.

Asimismo, una licencia puede ser restringida para conducir un vehículo en particular o con características específicas, o para conducir sólo en determinados horarios, o por vías que cumplan determinadas características. El otorgamiento de una licencia puede estar condicionado también, a que su titular conduzca, por ejemplo, con lentes.

Si la persona no está de acuerdo con la evaluación del médico de gabinete, puede apelar al Servicio Médico Legal según lo dispuesto en el artículo 22º de la aludida Ley de Tránsito.

El presente documento diferencia, para la mayoría de los casos, el plazo para el control de una licencia restringida. Sin embargo, éstos podrán ser reducidos o ampliados según la edad y/o las condiciones de salud del postulante a licencia que el médico pueda apreciar.

4. DESARROLLO DEL INSTRUCTIVO Y ANEXOS

El Ministerio de Salud realizó una revisión de la literatura existente, acerca de patologías asociadas a accidentes de tránsito, utilizando metabuscadores como tripdatabase y epistemonikos, publicadas en inglés y español, desde el año 1990 al año 2016. Se priorizó la información obtenida de guías clínicas y revisiones sistemáticas, luego estudios prospectivos y luego estudios observacionales. En forma posterior se revisaron los protocolos de Australia, Canadá, Irlanda, Nueva Zelanda, Inglaterra y España, haciendo un cuadrante comparativo para cada una de las patologías incluidas en este Instructivo.

Se solicitó a cada una de las Sociedades Científicas Nacionales, relacionadas con las patologías a abordar, para tener la opinión de expertos, en los casos en que las sociedades científicas no designaron un representante, se preguntó a Universidades y Mutuales de seguridad a expertos en el área a desarrollar.

Con toda la información reunida se realizó las reuniones con los 13 grupos de expertos, en las que participaron miembros del Ministerio de Salud si lo ameritaba, todos los participantes llenaron un documento tipo de conflictos de interés. Se acordó así los requisitos y restricciones para postulantes a licencias tipo A, B, C, D, E y F, con alguna de las patologías asociadas a accidentes de tránsito incluida en este Instructivo. Luego se realizó reuniones con médicos de gabinete quienes, en calidad de usuarios del Instructivo, hicieron las observaciones pertinentes; ellos también llenaron el documento de conflictos de interés.

En consecuencia, y de conformidad con las condiciones de salud contempladas en el Decreto Supremo N° 170, de 1985, del Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones, Subsecretaría de Transportes, se distinguen dolencias, enfermedades, indicando en el encabezado el artículo referencial del decreto regulatorio aludido, en la mayoría de las afecciones referidas como así también las derivadas de ellas.

5. CRITERIOS Y ESTÁNDARES MÉDICOS PARA CONDICIONES DE SALUD QUE PUEDEN INCIDIR EN UNA CONDUCCIÓN SEGURA

A) ENFERMEDADES QUE PRODUCEN CRISIS DE COMPROMISO DE CONCIENCIA (Art. 3° Parte I numeral 1)

TOXICÓMANOS: TRASTORNOS POR CONSUMO DE ALCOHOL / DEPENDENCIA ALCOHÓLICA (Art. 3° Parte I numeral 12)	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de:</p> <ul style="list-style-type: none"> dependencia alcohólica actual, y/o trastorno por consumo perjudicial de alcohol actual, y/o antecedente de conducción en estado de ebriedad, <p>puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada dos años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> la persona ha respondido satisfactoriamente a su tratamiento, y se encuentra en controles regulares de salud los últimos 6 meses y su evolución es satisfactoria, <p>En caso de daño hepático referirse a capítulo insuficiencia hepática</p> <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	<p>En caso de confirmarse la presencia de:</p> <ul style="list-style-type: none"> dependencia alcohólica actual, y/o trastorno por consumo perjudicial de alcohol actual, y/o antecedente de conducción en estado de ebriedad puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control anual, si: se encuentra en controles regulares de salud por 1 año, y su evolución es satisfactoria, y <p>En caso de confirmarse la presencia de:</p> <ul style="list-style-type: none"> antecedente de conducción bajo los efectos del alcohol, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control 2 años, si <ul style="list-style-type: none"> médico tratante descarta dependencia alcohólica o consumo perjudicial de alcohol actual. <p>En caso de confirmarse la presencia de:</p> <ul style="list-style-type: none"> antecedente de conducción en estado de ebriedad en 2 o más oportunidades. <p>No puede obtener licencia de conducir de este tipo</p> <p>En caso de daño hepático referirse a capítulo insuficiencia hepática.</p> <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>

ALZHEIMER U OTRAS DEMENCIAS (Art. 3° Parte I numeral 9 y Parte II numeral 4)	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de fuerte sospecha de la presencia de:</p> <ul style="list-style-type: none"> Alzheimer u otras demencias moderada o severa, o 3 pruebas de funciones ejecutivas alteradas en 2 oportunidades separadas por al menos 15 días: <p>NO ES POSIBLE OTORGAR LICENCIA DE CONDUCTOR.</p> <p>En caso de:</p> <ul style="list-style-type: none"> Fuerte sospecha de la presencia de Alzheimer u otras demencias leve, o 2 pruebas de funciones ejecutivas alteradas <p>puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control anual, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> la repercusión funcional no impide el manejo, y la progresión es lenta, y la persona está sujeta a controles periódicos, y 	<p>En caso de fuerte sospecha de la presencia de:</p> <ul style="list-style-type: none"> Alzheimer u otras demencias de cualquier severidad, o 2 o más pruebas de funciones ejecutivas alteradas en 2 oportunidades separadas por al menos 15 días: <p>NO ES POSIBLE OTORGAR LICENCIA DE CONDUCTOR</p> <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>

<ul style="list-style-type: none"> la persona presenta competencias y habilidades para conducir en forma segura. <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	
--	--

DIABETES MELLITUS (Art. 3° Parte II numeral 3)	
CONDICIÓN: Diabetes Mellitus Tipo 1 insulinoquirente; Diabetes Mellitus Tipo 2 con hipoglicemiante oral (Glibenclamida) e insulinoquirente	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de Diabetes Mellitus 1 o 2 usuario de hipoglicemiante oral (Glibenclamida) o insulina puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada tres años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> tiene información suficiente para reconocer en sí mismo un episodio de hipoglicemia y la conducta a seguir en tal caso, y no ha presentado un episodio de hipoglicemia severa en los últimos 3 meses, y no hay daño en órganos blanco que pueda afectar la conducción, y la persona se encuentra en controles de salud regulares, y la persona está siguiendo un régimen de tratamiento que minimiza el riesgo de hipoglicemia que incluya la porción de hidratos de carbono indicada por su tratante. <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	<p>En caso de confirmarse la presencia de Diabetes Mellitus 1, no puede otorgarse este tipo de licencia.</p> <p>En caso de confirmarse la presencia de Diabetes Mellitus 2 usuario de hipoglicemiante oral (Glibenclamida) o insulina, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta por 2 años si:</p> <ul style="list-style-type: none"> tiene información suficiente para reconocer en sí mismo un episodio de hipoglicemia y la conducta a seguir en tal caso, y no ha presentado un episodio de hipoglicemia severa, en los últimos 6 meses definidos según la evaluación del especialista, y la persona está siguiendo un régimen de tratamiento que minimiza el riesgo de hipoglicemia, y no hay daño en órganos blanco que pueda afectar la conducción, y la persona se encuentra en controles de salud regulares que incluya la porción de hidratos de carbono indicada por su tratante, y la persona lleva en el vehículo una bebida azucarada con tapa rosca, y un equipo de automonitoreo de glicemia. <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>

EPILEPSIA (Art. 3° Parte I numeral 1)	
Epilepsia confirmada	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de Epilepsia, puede otorgarse una licencia con restricciones por 3 años si:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ausencia de crisis en los últimos 6 meses, y no se aprecian limitaciones físicas y mentales que puedan afectar una conducción segura, y que existan indicios de que la persona se mantendrá estable en esa condición, y la persona se encuentra en controles de salud regulares con neurólogo. <p>Un informe del neurólogo tratante deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p> <p>Puede autorizarse licencia sin restricciones en caso:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ausencia de crisis en los últimos 5 años, y los últimos 2 años sin medicación. 	<p>En caso de confirmarse la presencia de Epilepsia, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada dos años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ausencia de crisis en los últimos 10 años que comprometan la conciencia, 5 de ellos sin medicación el EEG no demuestra actividad epileptiforme, y no se aprecian limitaciones en las capacidades físicas y mentales que puedan afectar una conducción segura, y existan indicios de que la persona se mantendrá estable en esa condición, durante un tiempo que se debe consignar, y la persona se encuentra en controles de salud regulares con neurólogo. <p>Un informe del neurólogo tratante deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>

Epilepsia de curso crónico	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de Epilepsia de curso crónico, puede otorgarse una licencia con restricciones por 3 años si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la persona no ha presentado nuevas crisis en los últimos 2 años desde iniciado el tratamiento, y • no se aprecian limitaciones físicas y mentales que pueden afectar una conducción segura, y • existen indicios de que la persona se mantendrá estable, durante un tiempo a consignar, y • la persona se encuentra en controles regulares con neurólogo. <p>Un informe del neurólogo tratante deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	<p>En caso de confirmarse la presencia de Epilepsia de curso crónico, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada dos años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de crisis en los últimos 10 años que comprometan la conciencia, 5 de ellos sin medicación, y • no se aprecian limitaciones físicas y mentales que pueden afectar una conducción segura, y que • existen indicios de que la persona se mantendrá estable, durante un tiempo que se debe consignar, y • la persona se encuentra en controles regulares con neurólogo. <p>Un informe del neurólogo tratante deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>

Crisis convulsivas sólo en el dormir	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de crisis convulsivas sólo en el dormir, puede otorgarse una licencia con restricciones por 3 años si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la persona no ha presentado crisis al despertar durante un período de 1 año. <p>Un informe del neurólogo tratante deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	<p>En caso de confirmarse la presencia de crisis convulsivas sólo en el dormir, puede otorgarse una licencia con restricciones si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la persona no ha presentado crisis al despertar durante un período de 3 años. <p>Un informe del neurólogo tratante deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>

Epilepsia tratada con cirugía	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de Epilepsia tratada con cirugía, puede otorgarse una licencia con restricciones por 3 años si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • no ha presentado crisis después de la intervención durante un período mínimo de 2 años, y • es controlada regularmente. <p>Un informe del neurólogo tratante deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	<p>En caso de confirmarse la presencia de Epilepsia tratada con cirugía, puede otorgarse una licencia con restricciones si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • no ha presentado crisis después de la intervención durante un período mínimo de 10 años, y • es controlada regularmente. <p>Un informe del neurólogo tratante deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>

Epilepsia - Situación Especial	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>Retiro de medicación anti-epiléptica: La persona no debe conducir durante el tiempo que dure el retiro del medicamento y hasta los 3 meses siguientes.</p>	<p>Retiro de medicación anti-epiléptica: El retiro de la medicación no es compatible con la conducción.</p>

Convulsiones Aisladas Iniciales (Una convulsión aislada no es necesariamente un síntoma de epilepsia)	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de convulsiones debidas a cualquier causa, en los últimos 5 años, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control anual, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • se ha identificado el/los factor(es) que provocó la o las crisis aisladas, esos factores pueden ser evitados de manera confiable, y • no se han presentado convulsiones por 6 meses, y • no se encuentra bajo prescripción de medicamentos anticonvulsivantes. <p>Un informe del neurólogo tratante deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	<p>En caso de confirmarse la presencia de convulsiones debidas a cualquier causa, en los últimos 5 años, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control anual, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • se ha identificado el/los factor(es) que provocó la o las crisis aisladas, esos factores pueden ser evitados de manera confiable, y • no se han presentado convulsiones por un año, y • el EEG no muestra actividad epileptiforme, y • no se encuentra bajo prescripción de medicamentos anticonvulsivantes. <p>Un informe del neurólogo tratante deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>

CÁNCER (Art. 3° Parte I numeral 10)	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de Cáncer, con Performance Status ≤ 1, según Escala ECOG, puede otorgarse una licencia con restricciones con control cada 3 años si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la persona se encuentra o ha concluido un tratamiento con controles regulares y la evolución es satisfactoria, y • no hay presencia de daños en órganos que afecten la conducción (sistema musculoesquelético, cerebro o visual), y • La persona no está usando opioides. <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p> <p>En caso de confirmarse la presencia de Cáncer, con Performance Status ≥ 2, según Escala ECOG (la persona es capaz de cuidarse a sí mismo, pero no es capaz de desempeñar ninguna actividad o trabajo, se encuentra en régimen ambulatorio y por sus síntomas debe permanecer en reposo durante varias horas del día y noche, aun cuando no es superior al 50% del tiempo, NO ES POSIBLE OTORGAR LICENCIA DE CONDUCTOR.</p>	<p>En caso de confirmarse la presencia de Cáncer, con Performance Status ≤ 1, según Escala ECOG, puede otorgarse una licencia con restricciones anual si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la persona se encuentra o ha concluido un tratamiento con controles regulares y la evolución es satisfactoria, y • no hay presencia de daños en órganos que afecten la conducción (sistema musculoesquelético, cerebro o visual), y • La persona no está usando opioides <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p> <p>En caso de confirmarse la presencia de Cáncer, con Performance Status ≥ 2, según Escala ECOG (la persona es capaz de cuidarse a sí mismo, pero no es capaz de desempeñar ninguna actividad o trabajo, se encuentra en régimen ambulatorio y por sus síntomas debe permanecer en reposo durante varias horas del día y noche, aun cuando no es superior al 50% del tiempo), NO ES POSIBLE OTORGAR LICENCIA DE CONDUCTOR.</p>

ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES (Art. 3º Parte I numerales 5, 6, 7 y 8, Parte II numerales 1 y 2)	
a) Infarto agudo al miocardio (IAM)	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse el antecedente de un Infarto Agudo al Miocardio, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada tres años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la evolución del cuadro muestra, después de 6 semanas, un curso favorable y ausencia de complicaciones, y • no se aprecian limitaciones en las capacidades físicas y mentales que puedan afectar una conducción segura, y • la persona se encuentra en tratamiento y control periódico, y <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	<p>En caso de confirmarse el antecedente de un Infarto Agudo al Miocardio, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada dos años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la evolución del cuadro muestra, después de 12 semanas, un curso favorable, y • la persona presenta una tolerancia al ejercicio de más de 8 minutos (hombres) y 6 minutos (mujeres) en Test de esfuerzo en el protocolo Bruce o equivalente, y • no hay evidencia de isquemia severa en ECG u otro examen de isquemia (en ECG debe tener ausencia de depresión del segmento ST de más de 2 mm en ECG de esfuerzo), y • fracción de eyección del ventrículo izquierdo mayor a 40% en ecocardiografía o cintigrafía miocárdica, y • no se aprecian otras limitaciones en las capacidades físicas y mentales que puedan afectar una conducción segura, y • el paciente se encuentra en tratamiento y control periódico, y <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>

b) Aneurisma Aórtico, Abdominal y Torácico	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de Aneurisma aórtico, torácico o abdominal, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada dos años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si el aneurisma está reparado: la evolución del cuadro es favorable, a lo menos 6 semanas después de esta. • Si el aneurisma no está reparado no debe sobrepasar los 50 mm, en el caso de Síndrome de Marfan u otras colagenopatías para conducir, no debe sobrepasar los 45 mm lo que debe quedar consignado en un certificado médico que acredite control de factores de riesgo y seguimiento clínico. <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las otras condiciones.</p>	<p>En caso de confirmarse la presencia de Aneurisma aórtico, torácico o abdominal, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada dos años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si el aneurisma está reparado: la evolución del cuadro es favorable, a lo menos 3 meses después de esta. • Si el aneurisma no está reparado no debe sobrepasar los 45 mm, en el caso de Síndrome de Marfan u otras colagenopatías para conducir, no debe sobrepasar los 40 mm, lo que debe quedar consignado en un certificado médico que acredite control de factores de riesgo y seguimiento clínico. <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las otras condiciones.</p>

c) Angina de pecho (Art 3° Parte I numeral 6)	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de Angina inestable, de reposo, o a esfuerzos mínimos NO ES POSIBLE OTORGAR LICENCIA DE CONDUCTOR.</p> <p>En caso de confirmarse la presencia de un Síndrome Anginoso crónico estable, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada tres años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la persona se encuentra en controles regulares de salud, y • la evolución del cuadro muestra un curso favorable y permanece estable por al menos un mes. <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	<p>En caso de confirmarse la presencia de Angina inestable, de reposo, o a esfuerzos mínimos NO ES POSIBLE OTORGAR LICENCIA DE CONDUCTOR.</p> <p>En caso de confirmarse la presencia de un Síndrome Anginoso crónico estable, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada dos años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la persona es controlada regularmente, y • la evolución del cuadro muestra un curso favorable y permanece estable por al menos 3 meses, y • hay tolerancia al ejercicio en test de esfuerzo con protocolo de Bruce o equivalente, por más de 8 minutos en hombres y más de 6 minutos en mujeres, o bien, no presenta isquemia severa en un cintigrama miocárdico u otro test de isquemia <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>

d) Angioplastia	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse que Angioplastia Coronaria, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada tres años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • no hubo infarto agudo del miocardio inmediatamente antes o 1 semana después de la angioplastia, y • la persona se encuentra en controles de salud regulares. <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	<p>En caso de confirmarse la presencia de Angioplastia Coronaria, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada dos años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la evolución del cuadro muestra, después de 4 semanas de la angioplastia, un curso favorable, o • hay tolerancia al ejercicio de más de 8 minutos en hombres y más de 6 minutos en mujeres, según test de esfuerzo con Protocolo Bruce, o bien, no presenta isquemia severa en un cintigrama miocárdico u otro test de isquemia • hay una fracción de eyección del ventrículo izquierdo de 40% o más, y • la persona se encuentra en controles de salud regulares. <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>

e) Terapia anti-coagulante	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse que la persona se encuentra en terapia anticoagulante, puede otorgarse una licencia con las restricciones correspondientes a su patología de base.</p> <p>Un informe del médico tratante y/o especialista podrá ser solicitado, para respaldar la decisión.</p>	<p>En caso de confirmarse que la persona se encuentra en terapia anticoagulante, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada dos años.</p> <p>La persona tiene un INR adecuado según su patología, los últimos 3 meses</p> <p>Un informe del médico tratante y/o especialista podrá ser solicitado, para respaldar la decisión.</p>

f) Arritmia (Art. 3° Parte II numeral 1)	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>Fibrilación auricular</p> <p>En el caso de confirmarse fibrilación auricular permanente, asintomática, puede otorgarse licencia de conducir sin restricciones.</p> <p>En caso de confirmarse el antecedente de un episodio de fibrilación auricular que causa síncope, pre síncope o síntomas incapacitantes que impiden una conducción segura, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada tres años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la condición está controlada por al menos las últimas 2 semanas. • No presenta precordalgia, palpitaciones o disnea al manejar. <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de la condición anterior.</p> <p>Arritmias paroxísticas supraventriculares</p> <p>En caso que la persona haya presentado síncope, pre síncope, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada tres años, si luego de un período de control de 2 semanas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se encuentra bajo tratamiento, y • La evolución es satisfactoria, y <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p> <p>Arritmias Ventriculares</p> <p>En caso de confirmarse la presencia de arritmias ventriculares, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada tres años si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La persona está en control, y • No ha presentado síntomas (tales como precordalgia, palpitaciones o disnea) los últimos 3 meses. <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores</p>	<p>Fibrilación auricular</p> <p>En el caso de confirmarse fibrilación auricular permanente, asintomática, puede otorgarse licencia de conducir sin restricciones.</p> <p>En caso de confirmarse el antecedente de un episodio de fibrilación auricular que causa síncope, pre síncope o síntomas incapacitantes que impiden una conducción segura, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada dos años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la condición es estabilizada a lo menos 2 meses antes. • No presenta precordalgia, palpitaciones o disnea al manejar. <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de la condición anterior.</p> <p>Arritmias paroxísticas supraventriculares</p> <p>En caso que la persona haya presentado síncope, pre síncope o ello es inminente, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada tres años, si luego de un período de control de 4 semanas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se encuentra bajo tratamiento, y • La evolución es satisfactoria, y <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p> <p>Arritmias Ventriculares</p> <p>En caso de confirmarse la presencia de arritmias ventriculares, no puede otorgarse este tipo de licencia.</p>

g) Desfibrilador cardíaco implantado (Art 3° Parte II numeral 2)	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse que la persona tiene implantado un Desfibrilador automático implantable, puede otorgarse una licencia con restricciones, según el tipo de conducción que la persona realice, sujeta a control cada tres años si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la persona se encuentra en controles regulares, y • ha estado asintomática a lo menos 6 meses. <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	<p>En caso de confirmarse que la persona tiene implantado un Desfibrilador automático implantable, NO ES POSIBLE OTORGAR LICENCIA DE CONDUCTOR.</p> <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la decisión.</p>

h) Marcapasos cardíaco	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>Si la persona cuenta con un marcapasos instalado puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada tres años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> está bajo control periódico (último control hace menos de un año), y su evolución es favorable y el marcapasos funciona en forma adecuada. <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la decisión.</p>	<p>Si la persona cuenta con un marcapasos instalado puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada dos años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> está bajo control periódico (último control hace menos de 6 meses), y su evolución es favorable y el marcapasos funciona en forma adecuada. <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la decisión.</p>

i) Cardiopatías Congénitas (Art. 3° Parte I numeral 8)	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de cardiopatía congénita, operada o no, que produzcan insuficiencia cardíaca con Capacidad Funcional (CF) III o IV, Hipertensión pulmonar severa o arritmias que potencialmente produzcan pérdida de conciencia, NO ES POSIBLE OTORGAR LICENCIA DE CONDUCTOR.</p> <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	<p>En caso de confirmarse la presencia de cardiopatía congénita, operada o no, que produzcan insuficiencia cardíaca con Capacidad Funcional (CF) III o IV, Hipertensión pulmonar severa o arritmias que potencialmente produzcan pérdida de conciencia, NO ES POSIBLE OTORGAR LICENCIA DE CONDUCTOR.</p> <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>

j) Paro Cardíaco	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse el antecedente de un episodio de paro cardíaco, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada tres años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> han transcurrido 6 meses después del paro cardíaco, y se ha establecido la causa del paro cardíaco, si es por arritmia referirse a capítulo de arritmia, si es por Infarto, referirse a capítulo de infarto, si este es idiopático, entonces debe estar en tratamiento con desfibrilador, y la persona está siendo adecuadamente tratada. <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	<p>En caso de confirmarse el antecedente puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada dos años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> han transcurrido 6 meses después del paro cardíaco, y se ha establecido la causa del paro cardíaco, si es por arritmia referirse a capítulo de arritmia, si es por Infarto, referirse a capítulo de Infarto, si este es idiopático, entonces debe estar en tratamiento con desfibrilador (lo cual impide que se le otorgue este tipo de licencia de conducir), y la persona está siendo adecuadamente tratada. <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>

k) Bypass de la Arteria Coronaria (BAC)	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de un Bypass de la Arteria Coronaria, puede otorgarse una licencia con restricciones, según el tipo de vehículo que conduce la persona, sujeta a control cada tres años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> han transcurrido a lo menos 6 semanas después del Bypass de la Arteria Coronaria, y no hay dolor músculo-esquelético residual de importancia después de la cirugía Torácica, y 	<p>En caso de confirmarse la presencia de un Bypass de la Arteria Coronaria, puede otorgarse una licencia con restricciones, según el tipo de vehículo que conduce la persona, sujeta a control cada dos años si:</p> <ul style="list-style-type: none"> han transcurrido, a lo menos, 3 meses del Bypass de la Arteria Coronaria, y la fracción de eyección del ventrículo izquierdo es mayor a 40%, y

<ul style="list-style-type: none"> • no hay otra condición cardíaca que pueda resultar incapacitante para conducir, y • se encuentra en controles de salud regulares. <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • no hay dolor músculo-esquelético residual de importancia después de la cirugía Torácica, y • no hay otra condición cardíaca que pueda resultar incapacitante para conducir, y • la persona es controlada regularmente. <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>
--	---

I) Miocardiopatía Dilatada	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de Miocardiopatía dilatada, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada tres años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la persona es asintomática en el esfuerzo moderado, sin arritmias u otras condiciones que la inhabiliten para conducir, y • presenta una fracción de eyección de 40% o mayor, y • la persona está en Capacidad Funcional (CF) II o menos. <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	<p>En caso de confirmarse la presencia de Miocardiopatía dilatada, puede otorgarse una licencia con restricciones, según el tipo de vehículo a conducir, sujeta a control cada dos años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • hay una fracción de eyección de 40 % o más, y • no tiene arritmias clínicas, ni Holter de ritmo alterado, y • no tiene y no es candidato a implante de resincronizador y/o desfibrilador automático, y • la persona está en CF I. <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>

m) Alteraciones en Electrocardiograma (ECG) – Patrón de sobrecarga, Bloqueos de Rama, Bloqueo Aurículo Ventricular	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de alteraciones en ECG que causan síntomas que dificultan una conducción segura, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada tres años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la persona está sujeta a control periódico, y • no presenta síntomas tales como: dolor torácico, palpitaciones, mareos o disnea al manejar. <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	<p>En caso de confirmarse la presencia de Electrocardiograma anormal, ejemplo: patrón de sobrecarga, bloqueo de rama, bloqueos aurículo-ventricular (AV), etc., puede otorgarse una licencia con restricciones, considerando el tipo de vehículo a conducir, sujeta a control cada dos años:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la persona está sujeta a control periódico (último control dentro de los últimos 6 meses), y • no presenta síntomas tales como: dolor torácico, palpitaciones, mareos o disnea al manejar. <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>

n) Insuficiencia Cardíaca (Art. 3° Parte I numeral 5)	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de síntomas de Insuficiencia Cardíaca con esfuerzo moderado, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada tres años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la persona está en Capacidad Funcional (CF) I-II y estable en ella al menos por 1 mes, y • la persona se encuentra en controles de salud regulares. <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	<p>En caso de confirmarse la presencia de Insuficiencia Cardíaca, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada dos años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la persona está en CF I o II y estable en ella por al menos 3 meses, y • hay una tolerancia al ejercicio superior a 8 minutos en hombres y 6 minutos en mujeres, según test de esfuerzo protocolo de Bruce o equivalente, y • tiene una fracción de eyección 40% o más, y • la persona se encuentra en controles de salud regulares.

Si la persona presenta Insuficiencia cardíaca con Capacidad Funcional III o IV NO ES POSIBLE OTORGAR LICENCIA DE CONDUCTOR.	Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores. Si la persona presenta Insuficiencia cardíaca con capacidad funcional III o IV NO ES POSIBLE OTORGAR LICENCIA DE CONDUCTOR.
--	--

o) Trasplante cardíaco	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
En caso de confirmarse la presencia de Trasplante cardíaco o de corazón/pulmón , puede otorgarse una licencia con restricciones , sujeta a control cada dos años , si: <ul style="list-style-type: none"> han transcurrido, a lo menos, 2 meses después del trasplante. <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	En caso de confirmarse la presencia de Trasplante de corazón o de corazón/pulmón , puede otorgarse una licencia con restricciones , sujeta a control anual , si: <ul style="list-style-type: none"> han transcurrido, a lo menos, 6 meses después del trasplante, y hay una tolerancia al ejercicio superior a 9 minutos en hombres y 6 minutos en mujeres, según test de esfuerzo protocolo Bruce o equivalente <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>

p) Hipertensión arterial (Art. 3° Parte I numeral 7)	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
Si se observa la presencia de: una presión arterial mayor de 180 mmHg la sistólica, o mayor de 110 mmHg la diastólica (tratada o no tratada), medida en posición sentada, después de 5 minutos de reposo con un aparato calibrado, no puede otorgarse licencia de conductor. Una presión de 180/100 o inferior (tratada o no tratada) para una persona sentada, Puede otorgarse una licencia con restricciones , sujeta a control cada tres años , si: <ul style="list-style-type: none"> Se logra que la presión esté bien controlada, y No hay efectos colaterales significativos por la medicación, como hipotensión ortostática, y No hay daño severo a los órganos blanco que impidan una conducción segura (corazón, cerebro o retina). <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	Si se observa la presencia de: una presión arterial mayor de 180 mmHg la sistólica, o mayor de 110 mmHg la diastólica (tratada o no tratada), medida en posición sentada, después de 5 minutos de reposo con un aparato calibrado, no puede otorgarse licencia de conductor. Una presión de 180/100 o inferior (tratada o no tratada) para una persona sentada, Puede otorgarse una licencia con restricciones , sujeta a control cada dos años , si: <ul style="list-style-type: none"> La persona es tratada con antihipertensivos y se logra un efectivo control sin efectos colaterales, por un período de 4 semanas, y La persona no tiene hipotensión ortostática, y No hay daño en órganos blanco que impidan una conducción segura (corazón, cerebro o retina). <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>

q) Miocardiopatía Hipertrófica	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
En caso de confirmarse la presencia de Miocardiopatía Hipertrófica , puede otorgarse una licencia con restricciones , sujeta a control cada tres años , si: <ul style="list-style-type: none"> tiene menos de 2 factores de riesgo de muerte súbita, y no hay síntomas ante esfuerzos moderados, y no ha presentado síncope o arritmias. 	En caso de confirmarse la presencia de Miocardiopatía Hipertrófica , puede otorgarse una licencia con restricciones , sujeta a control cada dos años , si: <ul style="list-style-type: none"> la hipertrofia en Ventrículo Izquierdo es menor de 30 mm, y hay una tolerancia al ejercicio superior a 8 minutos en hombres y 6 minutos en mujeres, según test de esfuerzo en protocolo de Bruce o equivalente, y no ha presentado síncope o arritmias, y

Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.	<ul style="list-style-type: none"> no tiene historia familiar de muertes súbitas. <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>
---	--

r) Enfermedades de las Válvulas del corazón	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de:</p> <ul style="list-style-type: none"> Síntomas ante esfuerzos moderados (CF III o IV), y/o Estenosis aórtica severa asintomática, <p>NO ES POSIBLE OTORGAR LICENCIA DE CONDUCIR.</p> <p>Puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada tres años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> se ha realizado una cirugía u otro tratamiento reparador exitoso por al menos 6 semanas, y la persona está sujeta a controles de salud regulares. <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	<p>En caso de confirmarse la presencia de:</p> <ul style="list-style-type: none"> Síntomas ante esfuerzos moderados (CF III o IV) o Fracción de eyección menor o igual a 35% Cualquier valvulopatía moderada o severa. <p>NO ES POSIBLE OTORGAR ESTE TIPO DE LICENCIA DE CONDUCIR.</p> <p>Puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada dos años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> se ha realizado una cirugía u otro tratamiento reparador exitoso por al menos 3 meses y la persona está sujeta a controles de salud regulares. <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>

s) Síncope cardioinhibitorio, por disfunción vasovagal o autonómica (Art. 3° Parte II numeral 1)	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de Síncope cardioinhibitorio, por hipotensión o mixto (con bradicardia), suficientemente severo como para ocasionar episodios de pérdida de conciencia sin advertencia, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada tres años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> la persona no ha presentado crisis los últimos 3 meses, y se ha identificado la causa subyacente, y la persona tiene un tratamiento satisfactorio, y la persona se encuentra en controles de salud regulares. <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	<p>En caso de confirmarse la presencia de Síncope cardioinhibitorio por hipotensión o mixto (con bradicardia), suficientemente severo como para ocasionar episodios de pérdida de conciencia, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada dos años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> la persona tiene un tratamiento satisfactorio, y la persona se encuentra en controles de salud regulares, y se ha identificado la causa subyacente, y la persona no ha presentado crisis los últimos 6 meses. <p>Si no ha sido identificada la causa, debe estar sin crisis al menos 2 años.</p> <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p> <p>Si se confirma la presencia de un síncope cardioinhibitorio sin tratamiento exitoso, o dos episodios de síncope sin causa establecida, NO ES POSIBLE OTORGAR LICENCIA DE CONDUCTOR.</p>

PATOLOGIAS NEUROLOGICAS (Art. 3° Parte I numeral 2)	
Aneurisma Cerebral	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de Aneurisma cerebral, puede otorgarse una licencia con restricciones por 3 años si:</p> <ul style="list-style-type: none"> La evolución del cuadro se ha mantenido estable el último año, y 	<p>En caso de confirmarse la presencia de Aneurisma cerebral, puede otorgarse una licencia con restricciones por 2 años si:</p> <ul style="list-style-type: none"> después de considerar los riesgos y beneficios de los tratamientos y la causa de la condición, se estima que es probable que la persona se mantenga estable

<ul style="list-style-type: none"> no se aprecian otras limitaciones en las capacidades físicas y mentales que puedan afectar una conducción segura, y la persona se encuentra en tratamiento y controles de salud regulares. <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	<p>en esa condición, durante un tiempo que se debe consignar, y que</p> <ul style="list-style-type: none"> no se aprecian otras limitaciones en las capacidades físicas y mentales que afecte la conducción segura, y la persona se encuentra en tratamiento y controles de salud regulares. <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>
---	--

Crisis de Isquemia Transitoria	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de 2 o más crisis de isquemia transitoria, puede otorgarse una licencia con restricciones si:</p> <ul style="list-style-type: none"> la etiología de los eventos ha sido identificada y la causa que los provoca removida, tratada y/o controlada, o la persona ha tenido un período de 3 meses libres de eventos, y no se aprecian otras limitaciones en las capacidades físicas y mentales que puedan afectar una conducción segura, y la persona se encuentre en tratamiento y controles de salud regulares por al menos 3 meses con el mismo tratante. <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	<p>En caso de confirmarse la presencia de 2 o más crisis de isquemia transitoria, puede otorgarse una licencia con restricciones si:</p> <ul style="list-style-type: none"> la etiología de los eventos ha sido identificada y la causa que los provoca removida, tratada y/o controlada, o la persona ha tenido un período de 6 meses libres de eventos, y no se aprecian otras limitaciones en las capacidades físicas y mentales que puedan afectar una conducción segura, y la persona se encuentre en tratamiento y controles de salud regulares por al menos 6 meses con el mismo tratante. <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>

TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO (Art. 3° Parte I numerales 1 y 9; Parte II numeral 4)	
Trastornos psiquiátricos	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de:</p> <ul style="list-style-type: none"> Trastorno Psiquiátrico de curso prolongado o con episodios recurrentes, que puede acompañarse de alteraciones en funciones perceptivas, cognitivas y/o motoras; o Trastorno Psiquiátrico de curso prolongado o con episodios recurrentes, que causa comportamiento incompatible con una conducción segura (violencia, agresión, impulsividad). <p>Puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada tres años si:</p> <ul style="list-style-type: none"> la evolución del cuadro es satisfactoria y los síntomas están bajo control, y la medicación tiene efectos secundarios mínimos que no afectan una conducción segura, especialmente si usa benzodiazepinas o antipsicóticos, en caso de uso de benzodiazepinas referirse a capítulo de fármacos, y la persona se encuentra en tratamiento y controles de salud regulares, y <p>Un informe del médico tratante deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p> <p>En caso de confirmarse la presencia de Trastorno Psiquiátrico de curso limitado resuelta puede otorgarse licencia sin restricciones.</p>	<p>En caso de confirmarse la presencia de:</p> <ul style="list-style-type: none"> Trastorno Psiquiátrico de curso prolongado o autolimitado, que puede acompañarse de alteraciones en funciones perceptivas, cognitivas y/o motoras; o Trastorno Psiquiátrico de curso prolongado o autolimitado, que causa comportamiento incompatible con una conducción segura (violencia, agresión, impulsividad). <p>Puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada dos años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> la evolución del cuadro es satisfactoria y los síntomas están bajo control, y no se han presentado recurrencias o descompensaciones en el último año, y la adherencia al tratamiento es satisfactoria en un plazo prolongado, y la persona se encuentra con controles de salud regulares, y la medicación tiene efectos secundarios mínimos que no afectan una conducción segura, especialmente si usa benzodiazepinas o antipsicóticos, en caso de uso de benzodiazepinas referirse a capítulo de fármacos. <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>

Uso de Benzodiazepinas (Art. 3° Parte I numeral 12)	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mal uso de benzodiazepinas (no prescrito por médico tratante, o uso en una dosis superior a la indicada por su tratante), o • Uso de benzodiazepinas durante el día, o • Uso de benzodiazepinas y alcohol, o <p>puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada 3 años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • no se aprecian limitaciones en las capacidades físicas y mentales que puedan afectar una conducción segura, y <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	<p>En caso de confirmarse la presencia de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mal uso de benzodiazepinas (no prescrito por médico tratante, o uso en una dosis superior a la indicada por su tratante), o • Uso de benzodiazepinas durante el día, o • Uso de benzodiazepinas y alcohol, o <p>puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada dos años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • no se aprecian limitaciones en las capacidades físicas y mentales que puedan afectar una conducción segura, y <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>

TOXICÓMANOS: Consumo Perjudicial y/o Dependencia de Drogas ilícitas (Art3° Parte I numerales 12 y 13)	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dependencia a sustancias actual, o • trastorno por consumo perjudicial de sustancias actual, o • antecedentes de conducción bajo los efectos del consumo de sustancias ilícitas, <p>puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada tres años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la persona se encuentra o ha concluido un tratamiento con controles regulares y que la evolución es satisfactoria, durante un plazo mínimo de 4 meses, y • no se aprecian limitaciones en las capacidades físicas y mentales que puedan afectar una conducción segura, y <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	<p>En caso de confirmarse la presencia de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dependencia a sustancias actual, o • trastorno por consumo perjudicial de sustancias actual, o • antecedentes de conducción bajo los efectos del consumo de sustancias ilícitas, <p>puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada dos años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la persona se encuentra o ha concluido un tratamiento con controles regulares, y • la evolución es satisfactoria, durante un plazo mínimo de 6 meses, y • no se aprecian limitaciones en las capacidades físicas y mentales que puedan afectar una conducción segura, y <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>

B) ENFERMEDADES QUE PRODUCEN INCAPACIDAD PARA EFECTUAR MOVIMIENTOS VOLUNTARIOS O MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS QUE INTERFIEREN LA HABILIDAD PARA CONDUCIR (Art. 3° Parte I numerales 2, 3 y 4; Parte II numerales 5, 6, 7 y 8)

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CRÓNICA - FALLA RESPIRATORIA (Art. 3° Parte I numeral 4)	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de falla respiratoria severa puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada 3 años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La saturación en ejercicio es mayor o igual a 90%, y • La presión arterial de oxígeno es mayor o igual a 60, y • la persona está sujeta a control médico regular. <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p> <p>PERSONAS QUE UTILIZAN OXÍGENO EN FORMA HABITUAL NO PUEDEN OBTENER ESTE TIPO DE LICENCIA DE CONDUCTOR.</p>	<p>En caso de confirmarse la presencia de falla respiratoria severa puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada 2 años, considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La saturación en ejercicio es mayor o igual a 90%, y • La presión arterial de oxígeno es mayor o igual a 60, y • la persona está sujeta a control médico regular <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p> <p>PERSONAS QUE UTILIZAN OXÍGENO EN FORMA HABITUAL NO PUEDEN OBTENER ESTE TIPO DE LICENCIA DE CONDUCTOR.</p>

PATOLOGIAS NEUROLÓGICAS (Art. 3° Parte II numeral 5)	
a) Trastornos Neuromusculares (Esclerosis múltiple, Enfermedad de Parkinson, Distrofia Muscular Progresiva)	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de Enfermedad de Parkinson, Esclerosis múltiple, neuropatía periférica degenerativa, distrofia muscular progresiva o cualquier otro desorden neuromuscular severo, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control anual, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La evolución del cuadro se ha mantenido estable el último año, y • No se aprecian otras limitaciones en las capacidades físicas y mentales que puedan afectar una conducción segura, y • La persona se encuentra en tratamiento y controles de salud regulares por al menos 3 meses con el mismo médico tratante. <p>Si la persona presenta compromiso motor referirse a capítulo de defectos anatómicos o funcionales del sistema musculoesquelético.</p> <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	<p>En caso de confirmarse la presencia de Enfermedad de Parkinson, Esclerosis múltiple, neuropatía periférica degenerativa, distrofia muscular progresiva o cualquier otro desorden neuromuscular severo, NO ES POSIBLE OTORGAR LICENCIA DE CONDUCTOR.</p> <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la decisión.</p>

b) Traumatismo encéfalo craneano (Art. 3° Parte II numeral 9)	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de Traumatismo Encéfalo-Craneano (TEC) secuelado (con alteraciones funcionales crónicas), puede otorgarse una licencia con restricciones por 3 años si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • en el caso de daño cognitivo, la evolución del cuadro es favorable después de 6 meses del evento, y 	<p>En caso de confirmarse la presencia de Traumatismo Encéfalo-Craneano (TEC) secuelado (con alteraciones funcionales crónicas), NO ES POSIBLE OTORGAR LICENCIA DE CONDUCTOR.</p> <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la decisión.</p>

<ul style="list-style-type: none"> • no se aprecian limitaciones físicas, mentales o cognitivas (memoria, habilidades viso-espaciales, capacidad de juicio), que afecten la conducción, y • la persona se encuentra en tratamiento y controles de salud regulares por al menos 3 meses con el mismo tratante. <p>Si la persona presenta secuelas motoras referirse a capítulo de defectos anatómicos o funcionales del sistema musculoesquelético.</p> <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	
---	--

c) Accidente Vascular Encefálico	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de Accidente Vascular Encefálico, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada tres años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la persona se encuentra en tratamiento, con controles de salud regulares por al menos 3 meses con el mismo tratante, y • la evolución del cuadro es favorable, en cuanto a la extensión y recuperación de las lesiones residuales, y • no se aprecian otras limitaciones en las capacidades físicas o mentales que puedan afectar una conducción segura, y <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p> <p>Si la persona presenta secuelas motoras referirse a capítulo de defectos anatómicos o funcionales del sistema musculoesquelético.</p>	<p>En caso de confirmarse la presencia de Accidente Vascular Encefálico, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada dos años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la causa del Accidente Vascular Encefálico fue tratada satisfactoriamente, y • los defectos de la percepción, si existieron, muestran total recuperación, y • la evolución del cuadro es favorable, en cuanto a la extensión y recuperación de las lesiones residuales, y • no se aprecian otras limitaciones en las capacidades físicas y mentales que puedan afectar una conducción segura, y • la persona se encuentra en controles de salud regulares. <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>

Disfunción vestibular	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de Crisis de vértigo o desequilibrio en el último año, puede otorgarse una licencia con restricciones por 3 años si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la persona no ha tenido crisis durante los últimos 3 meses <p>Un informe del médico neurólogo u otorrinolaringólogo deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	<p>En caso de confirmarse la presencia de Crisis de vértigo o desequilibrio en los últimos 2 años, puede otorgarse una licencia con restricciones por 2 años, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vértigo paroxístico postural benigno (VPPB). No ha tenido crisis los últimos 2 meses. • Neuritis vestibular. No ha tenido crisis los últimos 3 meses. • Enfermedad de Meniere. No ha tenido crisis los últimos 6 meses y las crisis que ha tenido previamente son antecedidas por síntomas que le permiten detenerse al conducir. <p>Un informe del médico neurólogo u otorrinolaringólogo deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>

C) DEFECTOS ANATÓMICO O FUNCIONAL DEL SISTEMA MUSCULOESQUELETICO (Art. 3° Parte I numeral 3 y Parte II numerales 6, 7 y 8)

DEFECTOS ANATÓMICO O FUNCIONAL DEL SISTEMA MUSCULOESQUELETICO (Art. 3° Parte II numerales 6, 7 y 8)	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disfunción del sistema musculoesquelético secundarias a daño cerebral o medular, polineuropatías, alteraciones del control voluntario del movimiento, o • Amputaciones o ausencia congénita de una extremidad o parte de ella, cirugías o fracturas de extremidades, lesiones de tendones, músculos o nervios periféricos, que limiten de forma permanente la presión gruesa y/o la ejecución segura de maniobras de manejo, o • Anquilosis de la columna cervical o pérdida crónica del rango de movimiento articular, con la severidad suficiente como para afectar el control seguro del vehículo, o • Movilidad dolorosa crónica que limite el rango de movimiento de tronco, cabeza o extremidades, o dificulte la presión gruesa y/o la ejecución segura maniobras de manejo, <p>puede otorgarse una licencia con restricciones, por 1 a 3 años si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ha sido evaluado y aprobado, por una institución autorizada para la evaluación práctica de conducción, y por un profesional de salud acreditado para ello, y • El vehículo, en caso de ser necesario, cuenta con las adaptaciones requeridas, las cuales son seguras y no implican el cambio del orden de los pedales de frenado y aceleración, y • Si utiliza prótesis u otros dispositivos, logra con ellos una conducción segura. <p>Si la condición de salud es progresiva, la licencia se otorga por 1 año, si no lo es, la licencia se entrega por 1 a 3 años.</p>	<p>En caso de confirmarse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disfunción del sistema musculoesquelético secundarias a daño cerebral o medular, polineuropatías, alteraciones del control voluntario del movimiento, o • Amputaciones o ausencia congénita de una extremidad o parte de ella, cirugías o fracturas de extremidades, lesiones de tendones, músculos o nervios periféricos, que limiten de forma permanente la presión gruesa y/o la ejecución segura de maniobras de manejo, o • Anquilosis de la columna cervical o pérdida crónica del rango de movimiento articular, con la severidad suficiente como para afectar el control seguro del vehículo, o • Movilidad dolorosa crónica que limite el rango de movimiento de tronco, cabeza o extremidades, o dificulte la presión gruesa y/o la ejecución segura maniobras de manejo. <p>NO ES POSIBLE OTORGAR LICENCIA DE CONDUCTOR.</p> <p>Un informe del médico tratante y/o especialista podrá ser solicitado para respaldar la decisión.</p>

D) ENFERMEDADES VISUALES Y AUDITIVAS

DIPLOPIA (Art. 3° Parte I numeral 11 y Parte II numeral 10)	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de cualquier diplopía no corregida (diferente a la diplopía fisiológica), puede otorgarse una licencia con restricciones por dos años si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • se controla con tratamiento, lo cual es certificado por oftalmólogo, y • la persona está sujeta a control periódico por oftalmólogo <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p>	<p>En caso de confirmarse la presencia de cualquier diplopía (diferente a la diplopía fisiológica), NO ES POSIBLE OTORGAR LICENCIA DE CONDUCTOR.</p> <p>Un informe del médico tratante y/o especialista deberá ser solicitado, para respaldar la decisión.</p>

CATARATAS	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de cataratas, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control cada 2 años si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cumple con los requisitos de visión establecidos en el Decreto Supremo N° 170, de 1985, del MTT, y • la persona está sujeta a control periódico. <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p> <p>Puede autorizarse licencia sin restricciones en caso:</p> <p>La persona está operada del o los ojos afectados y tiene una evaluación oftalmológica que cumple con los requisitos de visión establecidos en el aludido decreto.</p>	<p>En caso de confirmarse la presencia de cataratas, puede otorgarse una licencia con restricciones, sujeta a control anual si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cumple con los requisitos de visión establecidos en el Decreto Supremo N° 170, de 1985, del MTT, y • la persona está sujeta a control periódico. <p>Un informe del médico especialista deberá ser solicitado, para respaldar la presencia de las condiciones anteriores.</p> <p>Puede autorizarse licencia sin restricciones en caso:</p> <p>La persona está operada del o los ojos afectados y tiene una evaluación oftalmológica que cumple con los requisitos de visión establecidos en el aludido decreto.</p>

HIPOACUSIA	
Para la aprobación de los exámenes sensométricos (Audiometría) indicados en el artículo 4° Letra A, letras a.1) y a.2) numerales 8 y a.3) numeral 2), se considerarán los parámetros establecidos en el mencionado artículo.	
LICENCIAS NO PROFESIONALES CLASES B y ESPECIALES CLASE D, E y F	LICENCIAS PROFESIONALES CLASES A1, A2, A3, A4 y A5; NO PROFESIONAL CLASES C, A1 Y A2 obtenidas antes del 08 de marzo de 1997
<p>En caso de confirmarse la presencia de hipoacusia, puede otorgarse una licencia con restricción por 3 años solo si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El umbral de audición es igual o superior que 80 dB (Umbral promedio a 500, 1000 y 2000 Hz), con o sin ayuda de un dispositivo auxiliar (audífono). <p>Un informe del médico otorrinolaringólogo deberá ser solicitado, para respaldar lo anterior, en caso de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sospecha de hipoacusia durante examen clínico con o sin audífono. <p>A personas usuarias de audífono en quienes se sospeche (por médicos de municipios u otorrinolaringólogo) que no logran una audición de 80 dB, puede pedirse una audiometría de campo libre, para evaluar si tiene esa audición con audífonos.</p>	<p>En caso de confirmarse la presencia de hipoacusia, puede otorgarse una licencia con restricción por 2 años solo si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El umbral de audición es igual o superior que 40 dB (Umbral promedio a 500, 1000 y 2000 Hz), con o sin ayuda de un dispositivo auxiliar (audífono). <p>Un informe del médico otorrinolaringólogo deberá ser solicitado, para respaldar lo anterior, en caso de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sospecha de hipoacusia durante examen clínico, o - Usuario de audífono <p>A personas usuarias de audífono en quienes se sospeche (por médicos de municipios u otorrinolaringólogo) que no logran una audición de 40 dB, puede pedirse una audiometría de campo libre, para evaluar si tiene esa audición con audífonos.</p>

ANEXO 1:

DECLARACIÓN DE ESTADO DE SALUD (autoreporte)

Se solicita que responda las siguientes preguntas referidas a su estado de salud. Sus respuestas serán tratadas en forma confidencial, de manera que puede contestar con sinceridad.

Si usted presenta problemas de salud, ello no es causa para impedir la obtención o renovación de su licencia de conducir, mientras tome los cuidados necesarios para efectuar una conducción segura.

El espíritu de estas medidas es resguardar su propia seguridad y salud, como las de todas las personas que comparten el espacio público.

<u>Declaración</u>
Yo, _____, RUN N° _____, estoy en conocimiento de que mi estado de salud puede incidir, en favor o en detrimento, de la seguridad vial, al momento de conducir un vehículo. Por ello declaro no faltar a la verdad ni ocultar información con respecto a la existencia, actual o pasada, de enfermedades físicas, enfermedades psíquicas, intervenciones o tratamientos médicos, a los que haya sido sometido(a).
_____ <i>Firma postulante</i>
Fecha:

DATOS PERSONALES (Llenar todos los recuadros)

Nombre:		Edad:	Sexo:	
		Peso:	Estatura:	
Licencia Conductor que se posee (Marcar las que correspondan)	Profesionales: A-1: ____ A-2: ____ A-3: ____ A-4: ____ A-5: ____	No Profesionales: B: ____ C: ____	Especiales: D: ____ E: ____ F: ____	Obtenidas antes del 08 marzo de 1997: A-1: ____ A-2: ____
NO POSEE NINGUNA CLASE DE LICENCIA: ____				
Estudios: E. Básica incompleta <input type="checkbox"/> E. Básica completa <input type="checkbox"/> E. Media <input type="checkbox"/> E. Superior <input type="checkbox"/>				
Situación laboral:	Activo(a) <input type="checkbox"/>	Desempleado(a) <input type="checkbox"/>	Jubilado(a) <input type="checkbox"/>	
	Estudiante <input type="checkbox"/>	Labores de casa <input type="checkbox"/>	Pensionado(a) <input type="checkbox"/>	
Oficio/profesión :				
Jornada laboral: Diurna <input type="checkbox"/> Turno <input type="checkbox"/> ¿Cuál? Fijo <input type="checkbox"/> Rotativo <input type="checkbox"/>				

ANTECEDENTES Y SITUACIÓN ACTUAL (Marque lo que corresponda, una sola alternativa):

¿HA TENIDO O TIENE...?	
Válvula Cardíaca	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
By-pass Coronario	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Implante Marcapasos	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Cataratas	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Qué ojo?
Glaucoma	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Qué ojo?
Enfermedad de la retina o mácula	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Qué ojo?
Operaciones de los ojos	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Usa lentes de cerca?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Usa lentes de lejos?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Enfermedades u operaciones de los oídos	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Mareos, vértigo o problemas de equilibrio	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Usa audífonos para escuchar mejor?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Desmayo o pérdida de conciencia	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Epilepsia o crisis convulsivas	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Pérdida de fuerza en extremidades	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Esclerosis Múltiple	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Enfermedad de Parkinson	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
TEC (traumatismo encéfalo craneano)	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Pérdida, ausencia o malformación de una extremidad, o parte de ella.	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Dificultad para hablar o escribir	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Hipertensión arterial	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Se siente a menudo cansado, fatigado, o con sueño durante el día?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Diabetes	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Dificultad para respirar	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Palpitaciones	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Dolor en el pecho al hacer esfuerzos	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Enfermedad Renal	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Olvidos frecuentes que le llamen la atención	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Problemas psicológicos o emocionales	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Trastornos psiquiátricos	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Cáncer	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
Enfermedad del hígado	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Accidente cerebro vascular o derrame cerebral	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Problemas para dormir	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Usted ronca? (más fuerte que hablar o se escucha en piezas vecinas)	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Alguien ha visto que pare de respirar cuando duerme?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Enfermedades del corazón	Insuficiencia cardíaca	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Infartos	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Anginas de pecho	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Arritmias	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Operado de algo?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿De qué?
Otra enfermedad	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Cuál?
¿Ha estado con licencia médica más de un mes en el último año?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Por qué?
¿Ha tomado o usado algún medicamento en último mes?		Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Medicamento	Cantidad/día	¿Por qué?

HÁBITOS Y ANTECEDENTES COMO CONDUCTOR (sólo en caso de control):

¿Conduce usted?	Todos los días <input type="checkbox"/>	Algunos días de la semana <input type="checkbox"/>	
	Algunos días al mes <input type="checkbox"/>	Algunos días al año <input type="checkbox"/>	
¿Utiliza el vehículo para ir al trabajo o trabajar?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
¿Tiene evaluaciones periódicas con medico?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
¿Conduce preferentemente en?	Ciudad <input type="checkbox"/>	Carretera <input type="checkbox"/>	Ambas <input type="checkbox"/>
¿Ha sufrido algún accidente de tránsito grave, que requirió hospitalización?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
Si ha tenido un accidente, ¿a qué se debió?, ¿secuelas?			

(Firma y RUN del Postulante)

ANEXO 2:

ENTREVISTA MÉDICA

DATOS PERSONALES:

Nombre:		Edad:		
Dirección:				
Estudios: E. Básica incompleta ____ E. Básica completa ____ E. Media ____ E. Superior ____				
Situación laboral:		Activo(a) ____ Desempleado(a) ____ Jubilado(a) ____ Estudiante ____ Labores de casa ____		
Oficio/profesión :				
<u>Licencia</u> <u>Conductor que se</u> <u>posee</u> (Marcar la o las que correspondan)	Profesionales: A-1: ____ A-2: ____ A-3: ____ A-4: ____ A-5: ____	No Profesionales: B: ____ C: ____	Especiales: D: ____ E: ____ F: ____	Obtenidas antes del 08 marzo de 1997: A-1: ____ A-2: ____

INFORMACIÓN DEL EXAMINADO:

Marcha (al ingresar): Normal ____ Alterada ____			
Otros aspectos:			
Motricidad Normal ____ Alterada ____ (cuenta dedos, fuerza brazos)			
Discapacidad física: Sí ____ No ____ ¿Cuál? _____			
Actitudes	Normal _____	Torpe _____	Exaltada _____
	Agresiva _____	Inhibida _____	Confusa _____
	Nerviosa _____		Mov. Anormales _____
	Temblorosa _____		
Disnea: no <input type="checkbox"/> de reposo <input type="checkbox"/> de esfuerzo <input type="checkbox"/>			
Presencia de Defectos Corporales:		Presión arterial (post 5 min sentado, en silencio, con la espalda apoyada, piernas no cruzadas, brazo a la altura del corazón):	
Comportamiento durante la entrevista	Tranquilo _____	Nervioso _____	
	Autosuficiente _____	Otros _____	
	Observaciones:		

HÁBITOS Y ANTECEDENTES COMO CONDUCTOR (sólo en caso de control)

¿Conduce usted?	Todos los días ____ Algunos días de la semana ____ Algunos días al mes ____ Algunos días al año ____		
¿Utiliza el vehículo para ir al trabajo o trabajar?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
¿Se somete a revisiones médicas en su trabajo?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
¿Le han suspendido alguna vez su licencia?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
¿Conduce preferentemente en?	Ciudad <input type="checkbox"/>	Carretera <input type="checkbox"/>	Ambas <input type="checkbox"/>
¿Ha sufrido algún accidente de tránsito grave?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
Si ha tenido un accidente, ¿a qué se debió?, ¿secuelas?			

En caso de Diabetes Mellitus tipo 1 o 2:

¿Sabe cuáles son los primeros síntomas de hipoglicemia? Si No

¿Lleva una dieta con una porción adecuada de hidratos de carbono? Si No

CONSUMO DE ALCOHOL

(Sólo en caso de conductores profesionales, no profesionales Clases A y licencia especial Clase F)

Consumo de alcohol (AUDIT)			Puntaje
1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?	Nunca	(0)	
	Una o menos veces al mes	(1)	
	2 a 4 veces al mes	(2)	
	2 ó 3 veces a la semana	(3)	
	4 o más veces a la semana	(4)	
2. ¿Cuántos TRAGOS de alcohol suele tomar en un día de consumo normal?	1 ó 2	(0)	
	3 ó 4	(1)	
	5 ó 6	(2)	
	7, 8 ó 9	(3)	
	10 o más	(4)	
3. ¿Con qué frecuencia toma 5 o más TRAGOS en un solo día?	Nunca	(0)	
	Menos de una vez al mes	(1)	
	Mensualmente	(2)	
	Semanalmente	(3)	
	A diario o casi a diario	(4)	
4. En el curso del último año, ¿Con qué frecuencia ha sido incapaz de parar de beber una vez que había empezado?	Nunca	(0)	
	Menos de una vez al mes	(1)	
	Mensualmente	(2)	
	Semanalmente	(3)	
	A diario o casi a diario	(4)	
5. En el curso del último año, ¿Con qué frecuencia no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	Nunca	(0)	
	Menos de una vez al mes	(1)	
	Mensualmente	(2)	
	Semanalmente	(3)	
	A diario o casi a diario	(4)	
6. En el curso del último año, ¿Con qué frecuencia ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?	Nunca	(0)	
	Menos de una vez al mes	(1)	
	Mensualmente	(2)	
	Semanalmente	(3)	
	A diario o casi a diario	(4)	
7. En el curso del último año, ¿Con qué frecuencia ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	Nunca	(0)	
	Menos de una vez al mes	(1)	
	Mensualmente	(2)	
	Semanalmente	(3)	
	A diario o casi a diario	(4)	
8. En el curso del último año, ¿Con qué frecuencia no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	Nunca	(0)	
	Menos de una vez al mes	(1)	
	Mensualmente	(2)	
	Semanalmente	(3)	
	A diario o casi a diario	(4)	
9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?	No	(0)	
	Sí, pero no en el curso del último año	(2)	
	Sí, en el último año	(4)	
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional de la salud ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?	No	(0)	
	Sí, pero no en el curso del último año	(2)	
	Sí, en el último año	(4)	
Puntaje total			

Inspección General:

Examen Visual:

Deben traer ficha oftalmológica, llenada por oftalmólogo, todas las personas con: glaucoma, enfermedad de retina, tumores del SNC, TEC severo (con hospitalización en intensivo), ACV secuelado, cataratas o examen visual alterado en municipio.

1) Resultado Agudeza visual (con cartilla de Snellen, si usa lentes de lejos o lentes de contacto, la evaluación se hace con los lentes puestos)

Ojo derecho

Ojo izquierdo

Visión Binocular

2) Campo visual

Resultado campimetría Horizontal

Vertical

Resultado prueba de confrontación: Normal Alterado

3) Visión de colores (sólo para licencias profesionales, licencias Clases A1 y A2 obtenidas antes del 08.03.1997 y licencia Clase F)

Rojo

Amarillo

Verde

Examen Auditivo:

¿Sospecha de hipoacusia en el examen? Sí No

¿Usuario de Audífonos? Sí No

Audiometría:	500 Htz	1000 Htz	2000 Htz	Promedio Tonal Puro
Puro Oído Derecho	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Oído Izquierdo	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Audiometría de Campo Libre (sólo para usuarios de audífonos con sospecha de umbral auditivo sobre 80dB para licencias Clase B y sobre 40 dB para licencias Clase A)

Umbral auditivo con audífonos puestos dB

INFORME MÉDICO ESPECIALISTA:
Nombre:
Reg. Colegio Médico N°:
Especialidad:
Diagnóstico:

OBSERVACIONES:

EVALUACIÓN FINAL
Apto(a) <input type="checkbox"/>
Apto(a) con restricción <input type="checkbox"/>
No apto(a) <input type="checkbox"/>

Nombre y Firma Médico Gabinete

ANEXO 3:

Ficha Oftalmológica

Para personas con glaucoma, enfermedad de retina, tumores del SNC, cataratas, nistagmo, diplopía, antecedente de ACV o TEC severo, o examen visual alterado en municipio

Nombre del Paciente: _____

1) Agudeza visual:

	No corregido	Corregido
Ojo derecho	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ojo izquierdo	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Visión Binocular	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2) Campo visual:

Requiere evaluación de campo visual: Sí No

Resultado campimetría ° Horizontal

° Vertical

3) Visión de colores (solo para licencias profesionales):

Rojo Amarillo Verde

4) **¿Puede conducir de noche?** Sí No

5) **Diagnóstico:**

6) **Tratamiento:**

7) **¿Cuándo requiere reevaluación oftalmológica?**

Firma y timbre medico oftalmólogo

ANEXO 4:

FICHA Médico TRATANTE/ESPECIALISTA

Nombre del Paciente: _____

1. Diagnósticos:
2. Tiempo desde el diagnóstico
3. Resultado de exámenes asociados al diagnóstico _____

4. Riesgo de perder el conocimiento en forma brusca: bajo alto
5. Capacidad para realizar los movimientos voluntarios del manejo: si no
6. Somnolencia diaria por enfermedad o tratamiento: si no

7. Tratamiento:

Medicamentos: _____

Otro: _____

Tiempo con ese esquema de tratamiento:

Adherencia al tratamiento: si no

Reacciones adversas que ha presentado con ese medicamento: si no
¿Cuáles? _____

8. Evolución satisfactoria de la enfermedad: si no
9. Control regular si no
10. Daño a órganos blanco si no
11. ¿En cuánto tiempo requiere una reevaluación por usted?

Firma y timbre médico tratante

2°. **PUBLÍQUESE** la presente resolución íntegramente, en la página web www.mtt.gob.cl.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE EN EXTRACTO EN EL DIARIO OFICIAL

GLORIA HUTT HESSE
Ministra de Transportes y Telecomunicaciones

JGO/JDC/GSW/AAR/LAC/JV/GVR/CMM/KLH

DISTRIBUCIÓN:

- Sras. y Srs. Secretarios Regionales Ministeriales de Transportes y Telecomunicaciones
- Sras. y Srs. Directores de Tránsito y Transporte Público Municipal
- Gabinete Sra. Ministra de Ttes. Y Telecs.
- Gabinete Sr. Subsecretario de Transportes
- División Legal de Transportes
- División de Normas y Operaciones
- Sra. Secretaria Ejecutiva de CONASET
- Oficina de Partes

C.C. Sr. Ministro de Salud



Código: 1592407457748 validar en <https://www.esigner.cl/EsignerValidar/verificar.jsp>

