

CAPÍTULO N° 5: EXAMEN PSICOFÍSICO

El objetivo de este examen es comprobar la aptitud psicofísica del futuro conductor para un desempeño seguro en la conducción de vehículos en la vía pública mediante la evaluación física y síquica de los aspirantes.

En cada Centro de Habilitación de Conductores se constituyen Gabinetes Psicofísicos conformados por un Médico Responsable, acompañados de otros profesionales de la salud, médicos y psicólogos y/o psiquiatras, a los efectos de dar cumplimiento a este requisito normativo. Algunos centros cuentan con Gabinete informatizado, lo cual no implica que pueda reemplazar al médico, se trata de una herramienta que debe ser operada por el profesional.

En el caso de los conductores profesionales (y dada la responsabilidad en el transporte de personas o cargas en vehículos de gran porte), el examen psíquico será aún más exigente y profundo que para Clases particulares. Será realizado por el mismo profesional de la salud mental (Médico Psiquiatra, Psicólogo o Licenciado en Psicología) incorporando algunas características especiales, en una entrevista pautada a tal fin.

El Profesional Médico encargado del examen psicofísico deberá en todos los casos comprobar que el Solicitante sepa leer y diferencie claramente el lado izquierdo del derecho, además de aprobar las evaluaciones previstas en las planillas correspondientes al examen. Los posibles resultados finales son Apto, No Apto y Apto Parcial.

En los casos en que se determinen patologías que puedan afectar el estado psicofísico del examinado, y las evaluaciones previstas en la planilla no sean suficientes para definir un resultado; se procederá a solicitar una interconsulta con un Médico Especialista en la patología descubierta, tanto por cuestiones físicas como psíquicas.

En todos los casos las decisiones de Aptitud o No Aptitud de un Solicitante las tomará el Profesional Médico Director del Examen Psicofísico, el informe recibido del Profesional Especialista que realizó la interconsulta, es una herramienta para garantizar el resultado final y la objetividad.

En los casos en que se solicite una interconsulta, el Solicitante NO podrá continuar realizando los exámenes siguientes y queda absolutamente prohibida la entrega de cualquier tipo de habilitación para conducir de tipo provisoria. El Solicitante NO está facultado momentáneamente para conducir hasta tanto el Médico Director del examen y contando con la información solicitada, determine la aptitud o no.

Además, el profesional médico y/o psicólogo puede solicitar una pericia conductiva, prueba de manejo, o práctico asistido, a los efectos de verificar el desempeño real del aspirante y efectuar una evaluación integral conjuntamente con el inspector responsable del examen práctico. Con esta modalidad, el profesional médico y el inspector realizan la evaluación conjunta, y cada uno focaliza las evaluaciones en los ítems previstos acorde a la particularidad del caso (se recomienda realizarlo en circuito cerrado).

Cabe destacar que esta pericia conductiva no supele el examen práctico, es decir en caso de ser declarado Apto en el examen psicofísico, el solicitante continúa el trámite acorde a las exigencias definidas por la Clase de licencia tramitada.

Además, y en relación a los resultados de las diferentes evaluaciones realizadas, los profesionales del gabinete psicofísicos tienen la facultad de limitar tanto el tiempo como el espacio o condiciones

de la conducción del aspirante.

Cuando corresponda, y se debe aplicar alguna restricción, observación o limitación de tiempo, esta se asentará en la Licencia de conducir, en el lugar destinado a tal fin. Ejemplo restricción: conducción urbana. Ejemplo observación: conduce con audífono. Cabe destacar que en la Licencia de Conducir se unifican las limitaciones y se ubican en el espacio definido en el Sistema Informático como "Observaciones".

Objetivo

Establecer una metodología para realizar las pruebas y exploraciones necesarias que determinen la aptitud psicofísica de los Solicitantes de Licencia de Conducir.

Alcance

El presente procedimiento debe ser utilizado por el Examinador (profesional médico y psicólogo o psiquiatra) y es aplicable a todas las personas que tramitan Licencia de Conducir.

Equipo y personal mínimo para conformar el Gabinete Psicofísico

- Equipamiento electrónico informatizado para pruebas sensométricas y psicométricas. Si el equipamiento es provisto por terceros, la empresa concesionaria deberá estar inscripta en el registro de proveedores de sistemas de la seguridad vial (Resolución APSV N° 36/10).
- Un Profesional Médico Responsable titular registrado en el sistema informático.
- Un Profesional de la Salud Mental (Psicólogo o Psiquiatra) titular registrado en el sistema informático.
- Un Profesional médico suplente registrado en el sistema informático.
- Un profesional de la salud mental suplente registrado en el sistema informático.

Responsabilidades y requisitos de la función

El Responsable del Examen Psicofísico y todo Examinador Físico deben:

- Conocer el Mapa de Procesos
- Dominar los procedimientos: Examen Psicofísico y Casos Especiales
- Ser profesional médico habilitado para ejercer, y mantener actualizada su matrícula en el Colegio Médico de la circunscripción correspondiente.
- Estar registrado en el Sistema Informático provincial.
- Determinar que las condiciones físicas de la persona que solicita o renueva la Licencia de Conducir y que sean acordes para la clase solicitada.

El Examinador Psíquico debe:

- Conocer el Mapa de Procesos
- Dominar los procedimientos: Examen Psíquico y Casos Especiales
- Ser profesional de la Salud Mental habilitado para ejercer (Psicólogo, Licenciado en Psicología o Psiquiatra), y mantener actualizada su matrícula en el Colegio de Psicólogos o Médicos de la circunscripción correspondiente, según la especialidad.
- Estar registrado en el Sistema Informático provincial.
- Determinar que las condiciones psíquicas de la persona que solicita o renueva la Licencia de Conducir y que sean acordes para la clase solicitada.

Lugar de realización

- Consultorio independiente equipado con el gabinete informatizado para el examen físico.
- Consultorio independiente para examen psíquico.

Descripción del contenido

Nota: El examen psicofísico es obligatorio en los siguientes casos:

- Para los trámites Original, Renovación, Renovación con ampliación, Ampliación, Ampliación con

cambio de clase de todas las clases de licencia y Canje.

- Para los trámites Duplicado y Duplicado por cambio de datos, sólo será obligatorio transcurrido un año de la fecha de otorgamiento de la licencia.
- El examen psíquico es obligatorio con entrevista cuando se tramitan clases C, D o E.

1. El Solicitante debe presentarse con su Documento de Identidad, la Planilla de Seguimiento del Trámite (*Ver Anexo A 3.5 del Procedimiento N° 3 "Control documental e ingreso de trámite"*) y la Solicitud de Licencia de Conducir donde consta la Declaración Jurada sobre Padecimientos de Afecciones (*Ver Anexo A3.1 (Reverso) del Procedimiento N° 3 "Control documental e ingreso de trámite"*).

2. El profesional médico debe cotejar la información de la Planilla de Solicitud de Licencia de Conducir y la de la Planilla de Seguimiento del Trámite con el Documento de Identidad presentado por el Solicitante y retener las Planillas. Además, debe verificar que conste la rúbrica de aprobación del paso anterior, es decir toda la documentación completa.

Examen Físico

3. El Examinador debe identificar el tipo de Licencia que solicita el aspirante y debe revisar lo señalado por el Solicitante en la Declaración Jurada sobre Padecimientos de Afecciones, a los efectos de tomar conocimiento de lo revelado por el solicitante e intensificar en algún dato, si lo considerara oportuno.

4. El Médico Responsable toma la Planilla destinada al examen Psicofísico, y procede a realizar las pruebas establecidas (*Ver Referencia R5-1*). (*Ver modelo de Planilla en Anexo A5.1*).

5. El Responsable del examen psicofísico completa los valores obtenidos en la Planilla del examen y adjunta la copia de los resultados obtenidos en el gabinete informatizado, si corresponde.

6. El Médico interviniente obtiene el "resultado del examen parcial" e informa al solicitante cómo debe continuar el trámite acorde al resultado obtenido, según es siguiente cuadro:

Listado de posibles resultados Parciales del examen Físico.

APTO: persona cuyo estado físico al momento del examen es satisfactorio. Puede tener restricciones u observaciones.	Continúa con el examen Psíquico acorde a la Clase. Punto 13 o 14 según corresponda.
APTO PARCIAL: Solicitante de más de una Clase de Licencia simultáneamente y que resulta Apto para alguna de las Clases que solicita y No Apto para otras.	Continúa con el examen Psíquico acorde a la Clase para la que resultó Apto. Punto 13 o 14 según corresponda.
INTERCONSULTA: Le permite al profesional dilucidar dudas sobre patologías encontradas y que resultan dudosas. Luego puede resultar: "APTO", "APTO PARCIAL." o "NO APTO", según el caso.	Ver Punto 7 o Punto 12 según corresponda.
NO APTO: persona incapacitada para conducir vehículos automotores en forma permanente.	Fin del trámite. Se informa respecto a Junta Médica. Ver Punto 13 del Capítulo 2 "Requisitos de admisión al trámite".

Caso n°1: el solicitante es derivado a interconsulta

7. El Examinador debe indicar el resultado "INTERCONSULTA" en la Planilla de Examen Psicofísico, en el espacio destinado al Examen Físico completando los campos que corresponden, dejando asentado el tipo de patología encontrada. De igual manera, completar la Planilla de Seguimiento del Trámite (ver Anexo A3-4) y, firmar y sellar cada una de las Planillas.

8. El Examinador debe informar al Solicitante que debe realizar una interconsulta y dilucidar cualquier consulta que se presente.

9. El Profesional debe extender al Solicitante una orden de interconsulta en la que se detallen los síntomas encontrados y a qué especialista médico debe concurrir. (Ver modelo de "Planilla de Interconsulta" en Anexos A5. 2)

10. El Profesional debe informar al Solicitante que hasta la nueva revisión no podrá continuar con el trámite de otorgamiento de la Licencia de Conducir y entregarle la Planilla de Seguimiento de trámite.

11. El Profesional debe entregar para su archivo temporal a la administración del Centro de Otorgamiento toda la documentación del Solicitante, para efectuar el ingreso de la información en el Sistema Informático de la Provincia el resultado del examen. Fin del procedimiento.

Caso n° 2: el solicitante se presenta con interconsulta realizada.

12. El Examinador debe reevaluar al aspirante, basándose en los resultados obtenidos por el profesional especialista que realizó la interconsulta y con los contenidos de los baremos médicos (Ver Anexos A5.4), definir la condición psicofísica del Solicitante, determinando un resultado:

- Reevaluación física luego de Interconsulta y Resultado "APTO", sigue en el punto 13 o 14 de este procedimiento.
- Reevaluación física luego de Interconsulta y Resultado "APTO PARCIAL", sigue en el punto 13 o 14 de este procedimiento, acorde a la Clase que solicita.
- Reevaluación psicofísica luego de Interconsulta y Resultado "NO APTO", sigue en el punto 23 de este procedimiento.

Examen Psíquico/Psicológico - (Ver Referencia R 5.1.).

Nota: Si el trámite involucra más de una Licencia de Conducir, no es necesario reiterar el examen físico, pero si solicita una Licencia Profesional conjuntamente con otras, el examen Psicológico debe responder a las exigencias de la Clase Profesional).

Clases particulares

13. En caso que la Licencia de Conducir solicitada pertenezca a las clases particulares, el solicitante debe completar el examen Psíquico, acorde a las especificaciones contempladas para estas clases (Ver Anexos A. 5.3. Cuadro orientativo de Tests Psicológicos).

Clases Profesionales

14. En caso que la Licencia de Conducir solicitada pertenezca a las clases C, D1, D2, D3, E1 y E2, el Solicitante debe complementar el examen psíquico con una entrevista con un profesional de la salud mental, quien evaluará el grado de intelectualidad para conducir, el estado psíquico y la capacidad de autocontrol (Ver Anexos A. 5.3 Cuadro orientativo de Tests Psicológicos).

Listado de posibles resultados Parciales del examen Psíquico

APTO: persona cuyo estado psíquico al momento del examen es satisfactorio. Puede tener restricciones u observaciones.	Continúa para la integración de resultados. Punto 21.
APTO PARCIAL: Solicitante de más de una Clase de Licencia simultáneamente y que resulta Apto para alguna de las Clases que solicita y No Apto para otras.	Continúa para la integración de resultados acorde a la Clase para la que resultó Apto. Punto 21.
INTERCONSULTA: Le permite al profesional dilucidar dudas sobre patologías encontradas y que resultan dudosas. Luego puede resultar: "APTO", "APTO PARCIAL." o "NO APTO", según el caso.	Procede como en el punto 15 o 20 según corresponda.
NO APTO: persona incapacitada para conducir vehículos automotores en forma permanente.	Fin del trámite. se informa respecto a Junta Médica.

RESULTADO INTERCONSULTA - Psíquico

Caso n°1: el solicitante es derivado a interconsulta

15. El Examinador debe indicar el resultado "INTERCONSULTA" en la Planilla de Examen Psicofísico, en el espacio destinado al Examen Psíquico, completando los campos que correspondieran dejando asentado el tipo de patología encontrada. De igual manera, completar la Planilla de Seguimiento del Trámite (*Ver Anexo A3-4*) y, firmar y sellar cada una de las Planillas.

16. El Examinador debe informar al Solicitante que debe realizar una interconsulta y dilucidar cualquier consulta que se presente.

17. El Profesional debe extender al Solicitante una orden de interconsulta en la que se detallen los síntomas encontrados y a qué especialista debe concurrir (psicólogo o psiquiatra). (*Ver modelos de Planilla de Interconsulta A 5.2.*)

18. El Profesional debe informar al Solicitante que hasta la nueva revisión no podrá continuar con el trámite de otorgamiento de la Licencia de Conducir y entregarle la Planilla de Seguimiento de trámite.

19. El Profesional debe entregar para su archivo temporal a la administración del Centro de Otorgamiento toda la documentación del Solicitante, para efectuar el ingreso de la información en el Sistema Informático de la Provincia el resultado del examen. Fin del procedimiento.

Caso n° 2: el solicitante se presenta con interconsulta realizada.

20. El Examinador debe reevaluar al aspirante, basándose en los resultados obtenidos por el profesional especialista que realizó la interconsulta y con los contenidos de los baremos médicos (*Ver Anexo A 5.4.*), definir la condición psicofísica del Solicitante, determinando un posible resultado:

- Reevaluación psicofísica luego de Interconsulta y Resultado "APTO", sigue en el punto 9 de este procedimiento.
- Reevaluación psicofísica luego de Interconsulta y Resultado "APTO PARCIAL", sigue en el punto

13 o 14 de este procedimiento.

- Reevaluación psicofísica luego de Interconsulta y Resultado “NO APTO”, sigue en el punto 22 de este procedimiento.

Integración de resultados parciales de examen físico y psíquico para indicar el resultado final

21. Los Examinadores profesionales deben asentar los resultados de los distintos items evaluados en la Planilla de Examen Psicofísico, y en función de los posibles resultados (teniendo como guía los Baremos que se adjuntan en el Anexo A5-3), el Responsable del examen Psicofísico determinará el resultado final del examen, teniendo en cuenta que además puede efectuarse limitarse el tiempo de vigencia que de la licencia que corresponda acorde a la edad del solicitante:

Listado de posibles resultados del examen Psicofísico

APTO: persona cuyo estado psicofísico al momento del examen es satisfactorio. Puede tener restricciones u observaciones, y además limitación en el tiempo de vigencia. *Va al punto 22*

APTO PARCIAL: Solicitante de más de una Clase de Licencia simultáneamente y que resulta Apto para alguna de las Clases que solicita y No Apto para otras. Puede tener restricciones u observaciones, y además limitación en el tiempo de vigencia. *Va al punto 25*

NO APTO: persona incapacitada para conducir vehículos automotores en forma permanente. *Va al punto 28*

A continuación se detallan los pasos a seguir acorde al resultado en cada caso:

RESULTADO APTO

22. El Examinador psicofísico basado en los resultados de la Planilla de Examen Psicofísico con los resultados obtenidos en las evaluaciones previstas, indica el resultado “APTO”, asentando a su vez cualquier Restricción u Observación en caso que correspondiere o limitación en el tiempo de validez. De igual manera, completar la Planilla de Seguimiento del Trámite, además debe firmar y sellar cada una de las Planillas.

23. El Profesional médico debe reservar la Planilla de examen psicofísico y entregar al Solicitante la Planilla de Seguimiento del Trámite indicando que queda habilitado para dar continuidad al trámite.

24. El Profesional debe entregar a la administración del Centro de Otorgamiento la Planilla del examen psicofísico retenida para conformar el legajo.

APTO PARCIAL

Este Resultado se da cuando un aspirante es declarado No Apto para alguna/s Clase/s de Licencia/s solicitada/s y se considera APTO para alguna/s otra/s.

25. El Profesional debe completar la Planilla de de Examen Psicofísico con el resultado “APTO PARCIAL” y en “Observaciones” dejar asentado el tipo de patología encontrada y las Clases de Licencia para las cuales lo encuentra No Apto. Además, completar la Planilla de Seguimiento del Trámite con la información del resultado, y firmarla.

26. El Profesional debe completar e identificar las Clases de Licencias para las cuales el resultado es APTO. *Ver punto 22* de este procedimiento para dar continuidad a la gestión de Licencias para las Clases de Licencias que resulta Apto.

27. Para las que resulta No Apto *ver punto 28* de este procedimiento.

NO APTO

28. El Profesional debe completar la Planilla de Examen Psicofísico y la Planilla de Seguimiento del Trámite con el resultado “NO APTO” y en “Observaciones” dejar asentado que es para toda clase de licencias y el tipo de patología encontrada.

29. El Examinador debe informar al Solicitante que ha sido declarado No Apto y la causa por la cuál se tomó tal decisión.

30. El Profesional debe entregar a la administración del Centro de Otorgamiento la Planilla de examen psicofísico retenida y toda documentación complementaria para su archivo definitivo y posteriormente sean registrados los datos en el Sistema Informático.

31. Fin del procedimiento.

Referencias.

R5.1) Ley N° 13.133

ARTÍCULO 23,

(...)

inciso e) - 1) el examen psicofísico que acredite la aptitud física, visual, auditiva y psicológica del solicitante, conforme lo determine la reglamentación.

Decreto Reglamentario

e. Los exámenes establecidos en este artículo son eliminatorios y se realizarán en el orden establecido por ley.

1. Los exámenes de aptitud psicofísica serán realizados por profesionales médicos y psicólogos dependientes del Centro de Habilitación de Conductores, o por prestadores de servicios médicos concesionados o habilitados especialmente para ello por la Agencia Provincial de Seguridad Vial, previa inscripción en un Registro que la autoridad de aplicación habilitará a tal efecto.

I. Historia Clínica: Como parte de la Declaración Jurada de salud, el médico realizará una completa anamnesis que incluya antecedentes patológicos personales y familiares de posibles afecciones y de medicación, que pudieran interferir en la habilidad de conducción.

II. Examen Clínico general: El médico realizará una observación de las facies, con apreciación del lenguaje, evaluación de la postura y marcha, para descartar dificultades funcionales, orgánicas, congénitas o adquiridas. También se evaluará la movilidad de los miembros superiores e inferiores y de todas las articulaciones y grado de prensión.

Control de signos vitales: Tensión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y pulso.
Control de peso y talla.

III. Exámenes físicos: Se explorará la integridad y funcionalidad de cada miembro por separado, constatando la existencia de malformaciones o agenesias o amputaciones de los dedos o de la mano, así como la conservación de los movimientos de las articulaciones de las muñecas, codos y hombros. Con los miembros inferiores se realizará el estudio comparativo de la longitud del desarrollo muscular de ambas piernas y su comportamiento en la marcha con el fin de detectar su integridad y claudicaciones. Se explorarán también los movimientos del cuello.

IV. Exámenes sensoriales:

1. Agudeza visual.

Objetivo: capacidad de percepción nítida de objetos a diferentes distancias en el día y la noche.

2. Perimetría.

Objetivo: medir los límites de las áreas perceptoras de la retina hacia el exterior, en el plano de enfoque horizontal.

3. Visión de profundidad.

Objetivo: capacidad de ver objetos en diferentes planos, permitiendo evaluar la distancia de acercamiento.

4. Visión nocturna.

Objetivo: capacidad de percepción visual con el mínimo de luminosidad.

5. Encandilamiento.

Objetivo: disminución de la percepción visual por exceso de luminosidad permisible.

6. Recuperación al encandilamiento.

Objetivo: tiempo de demora en recuperar la visión.

7. Visión de colores.

Objetivo: capacidad de los ojos de percibir y diferenciar colores en sus diferentes tonalidades.

En personas con baja agudeza visual se deberá realizar un examen oftalmológico completo que incluya CVC (campo visual computarizado) y FO (fondo de ojo).

En personas mayores de 60 años, diabéticos, y/o que tengan alguna patología de retina, se deberá solicitar un FO (fondo de ojo).

8. Audiometría.

Objetivo: medir el nivel de audición mínima en decibeles, en ambos oídos separadamente, para las frecuencias de 500, 1000, 2000 y 4000 ciclos por segundo (c.p.s.).

V. Exámenes psíquicos:

1. Tiempo de reacción.

Objetivo: evaluar tiempos de reacción entre estímulos visuales y miembros superiores o inferiores.

2. Coordinación motriz.

Objetivo: evaluar capacidad de coordinación, especialmente ojos-manos para reacciones rápidas, precisas y seguras.

3. Inteligencia.

Objetivo: evaluar eficiencia intelectual para conducir, especialmente capacidad de atención memoria, discriminación y comprensión.

4. Salud mental.

Objetivo: evaluar estado psíquico y capacidad de autocontrol para conducir vehículos motorizados. Determinar posibles trastornos cognitivos, orgánicos, o de la personalidad; problemas relacionados con el desarrollo intelectual o el consumo de drogas u otro tipo de sustancias psicotrópicas.

VI. Pruebas Psicométricas:

Test de Percepción de Velocidad ó Velocidad de Anticipación: intenta medir la percepción de velocidad, la capacidad de espera, autocontrol, e impulsividad.

***Test de Coordinación Visomotriz Bimanual:** determina la capacidad del conductor de realizar tareas diferentes para cada mano al mismo tiempo, ante estímulos visuales en movimiento con ritmo impuesto.*

***Test de Reacciones Múltiples:** consiste en presentar determinados estímulos, visuales y auditivos, a los que el sujeto deberá dar la respuesta motora correspondiente con manos y pies, lo más rápido posible, procurando no equivocarse.*

***Test de Atención Concentrada y Resistencia Vigilante a la Monotonía:** el objetivo es evaluar el bloqueo precoz de la atención a través de las respuestas motoras del conductor a una serie de estímulos visuales y auditivos presentados de forma repetitiva y monótona. Por lo tanto determina la influencia de la capacidad de atención sobre el tiempo de reacción, dado que el detrimento de la atención influye sobre la rapidez de respuesta. Además detecta signos de fatiga precoz.*

Los gabinetes o equipos electrónicos para la realización de pruebas informatizadas y para asistencia de los médicos o psicólogos intervinientes, deberán estar registrados y certificados por la Agencia Provincial de Seguridad Vial y/o por el organismo que ésta designe, e inscripta la empresa proveedora en el Registro de Proveedores de la Provincia. En todos los casos la información generada deberá ser guardada como mínimo por el plazo de cinco (5) años.

A 5.2. Planillas de Interconsulta.

5.2.1. Interconsulta Clínica Médica (Anverso).

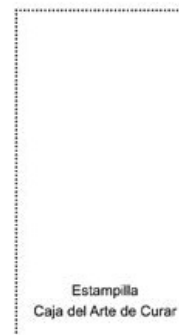


Examen Psicofísico

SOLICITUD DE INTERCONSULTA CON CLINICA MEDICA	
HOJA DE REFERENCIA	Fecha:/...../..... Hora:
Apellido y nombre: Edad: Domicilio:	DNI: Teléfono: Localidad:
Endocrinología DBT: <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II Medicación: Tiroides: <input type="checkbox"/> HIPERTIROIDISMO <input type="checkbox"/> HIPOTIROIDISMO Paratiroides: HIPERPARATIROIDISMO <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III Suprarrenales: <input type="checkbox"/> ADDISON <input type="checkbox"/> CUSHING Medicación: <input type="checkbox"/> OBESIDAD	
Nefrología <input type="checkbox"/> IR AGUDA Medicación: <input type="checkbox"/> IR CRONICA Medicación: <input type="checkbox"/> NEFROPATIAS Medicación: <input type="checkbox"/> GLOMERULOPATIAS Medicación: <input type="checkbox"/> DIALIZADOS Medicación: <input type="checkbox"/> TRASPLANTADOS Medicación:	
Neumonología <input type="checkbox"/> EPOC <input type="checkbox"/> APNEAS DEL SUEÑO <input type="checkbox"/> ASMA Frecuencia respiratoria: Medicación:	
Hematología <input type="checkbox"/> ANEMIAS Medicación: <input type="checkbox"/> LINFOMAS Medicación: <input type="checkbox"/> LEUCEMIAS Medicación: <input type="checkbox"/> HEMOFILIA Medicación: <input type="checkbox"/> TRASTORNO COAGULACION Medicación: <input type="checkbox"/> TRATAMIENTO ONCO-HEMATOLOGICO Medicación:	
Otorrinolaringología <input type="checkbox"/> HIPOACUSIAS BILATERALES <input type="checkbox"/> ANACUSICOS	
Apellido y nombre del profesional solicitante: Nro. de Matrícula:	
Firma y sello	

5.2.1. Interconsulta Clínica Médica (Reverso).

HOJA DE CONTRARREFERENCIA	Fecha:/...../..... Hora:
<p>Endocrinología DBT: <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II Medicación:</p> <p>Frecuencia de control: <input type="checkbox"/> SEMANAL <input type="checkbox"/> MENSUAL <input type="checkbox"/> SEMESTRAL</p> <p>Estado de actividad metabólica: Fondo de ojo: <input type="checkbox"/> ESTABLE <input type="checkbox"/> INESTABLE Hemoglobina glicosilada: <input type="checkbox"/> ESTABLE <input type="checkbox"/> INESTABLE Hipoglucemias: cuántas: <input type="checkbox"/> ESTABLE <input type="checkbox"/> INESTABLE <input type="checkbox"/> SUPRARRENAL <input type="checkbox"/> CUSHING <input type="checkbox"/> ADDISON Medicación:</p>	
<p>Nefrología <input type="checkbox"/> PACIENTE DIALIZADO Periodicidad semanal: <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IR AGUDA Medicación: <input type="checkbox"/> IR CRÓNICA Medicación: <input type="checkbox"/> NEFROPATIAS Medicación: <input type="checkbox"/> GLOMERULOPATIAS Medicación:</p>	
<p>Neumonología <input type="checkbox"/> EPOC <input type="checkbox"/> DISNEA: <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> APNEA DEL SUEÑO <input type="checkbox"/> CIPAC Estudios del sueño: <input type="checkbox"/> NORMAL <input type="checkbox"/> ALTERADO Espirometría: <input type="checkbox"/> NORMAL <input type="checkbox"/> ALTERADO Radiografía de tórax: <input type="checkbox"/> NORMAL <input type="checkbox"/> ALTERADO</p>	
<p>Hematología <input type="checkbox"/> ANEMIAS <input type="checkbox"/> LINFOMAS <input type="checkbox"/> LEUCEMIAS <input type="checkbox"/> HEMOFILIA <input type="checkbox"/> TRASTORNO DE LA COAGULACION:rín Medicación:</p>	
<p>Otorrinolaringología <input type="checkbox"/> HIPOACUSIAS <input type="checkbox"/> IMPLANTE COCLEAR <input type="checkbox"/> AUDIFONO <input type="checkbox"/> ANACUSICOS</p>	
<p>LLAMAR AL PARA NUEVA ENTREVISTA</p>	
<p>Apellido y nombre del profesional actuante: Nro. de Matrícula:</p>	
<p>Firma y sello</p>	



5.2.2. Interconsulta Cardiología (Anverso).



Examen Psicofísico

SOLICITUD DE INTERCONSULTA CON CARDIOLOGIA	
HOJA DE REFERENCIA	Fecha:/...../..... Hora:
Apellido y nombre: Edad: Domicilio:	DNI: Teléfono: Localidad:
<input type="checkbox"/> HTA Sistólica: mmhg Diastólica: mmhg Medicación:	<input type="checkbox"/> DBT: <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> INSULINO DEPENDIENTE Medicación:
<input type="checkbox"/> Infarto Fecha:/...../..... <input type="checkbox"/> ULTIMA EVALUACION Fecha:/...../..... Medicación:	Arritmias: <input type="checkbox"/> FA (Fibrilación auricular) <input type="checkbox"/> AA (Aleteo auricular) Otras: Medicación:
<input type="checkbox"/> Insuficiencia cardíaca congestiva Estadios: <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV Medicación:	<input type="checkbox"/> Arteriopatía periférica Medicación:
Antecedentes quirúrgico cardiovasculares: <input type="checkbox"/> CIRUGIA REEMPLAZO VALVULAR <input type="checkbox"/> CIRUGIA DE ANEURISMA DE AORTA <input type="checkbox"/> CIRUGIA DE REVASCULARIZACION (BYPASS) <input type="checkbox"/> ANGIOPLASTIA CORONARIA Otras:	<input type="checkbox"/> Enfermedades venosas Medicación:
Dispositivos implantables: <input type="checkbox"/> MPD (Marcapaso Definitivo) <input type="checkbox"/> CDI (Cardio Desfibrilador Implantable) <input type="checkbox"/> RESINCRONIZADOR	
Observaciones:	
Apellido y nombre del profesional solicitante: Nro. de Matrícula:	
Firma y sello	

5.2.3. Interconsulta Oftalmología (Anverso)

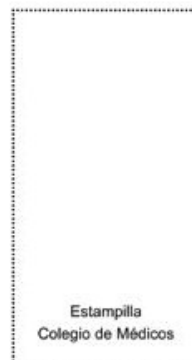


Examen Psicofísico

SOLICITUD DE INTERCONSULTA CON OFTALMOLOGIA	
HOJA DE REFERENCIA	Fecha:J.....J..... Hora:
Apellido y nombre: Edad: Domicilio:	DNI: Teléfono: Localidad:
Perimetría computarizada: OD OI AO	
Agudeza visual: OD OI AO	
Discriminación colores Ishihara: <input type="checkbox"/> NORMAL <input type="checkbox"/> DISCROMATOPSIA	Visión de contraste: <input type="checkbox"/> NORMAL <input type="checkbox"/> ALTERADA
Visión de profundidad: <input type="checkbox"/> NORMAL <input type="checkbox"/> ALTERADA	<input type="checkbox"/> Visión mesópica
<input type="checkbox"/> Foria	<input type="checkbox"/> Recuperación al encandilamiento
Patologías crónicas asociadas: <input type="checkbox"/> CATARATAS <input type="checkbox"/> MIOPIA <input type="checkbox"/> GLAUCOMA <input type="checkbox"/> RETINOPATIA <input type="checkbox"/> MACULOPATIA <input type="checkbox"/> MOTILIDAD OCULAR Otras:	
Observaciones:	
Apellido y nombre del profesional solicitante: Nro. de Matrícula:	
Firma y sello	

5.2.3. Interconsulta Oftalmología (Reverso).

HOJA DE CONTRARREFERENCIA	Fecha:/...../..... Hora:
Agudeza visual:	
<input type="checkbox"/> SIN CORRECCION: OD OI..... AO.....	
<input type="checkbox"/> CON CORRECCION: OD OI..... AO.....	
Presión ocular: ODmmhg OImmhg	
Fondo de ojo: <input type="checkbox"/> NORMAL <input type="checkbox"/> ALTERADO	
Test de Amler: <input type="checkbox"/> NORMAL <input type="checkbox"/> MACULOPATIA	
Perimetría computarizada: <input type="checkbox"/> NORMAL <input type="checkbox"/> REDUCIDA <input type="checkbox"/> HEMIANOPSIA	
Visión cromática: <input type="checkbox"/> NORMAL <input type="checkbox"/> DISCROMATOPIA	
Forias: <input type="checkbox"/> EXOFORIA <input type="checkbox"/> ENDOFORIA <input type="checkbox"/> EXICLOFORIA <input type="checkbox"/> INCICLOFORIA	
Diagnóstico:	
<input type="checkbox"/> CATARATAS <input type="checkbox"/> MIOPIA <input type="checkbox"/> GLAUCOMA <input type="checkbox"/> RETINOPATIA <input type="checkbox"/> MACULOPATIA <input type="checkbox"/> MOTILIDAD OCULAR	
Otros:	
En caso de corrección deberá concurrir con lentes actualizados. LLAMAR AL PARA NUEVA ENTREVISTA	
Apellido y nombre del profesional informante:	
Nro. de Matrícula:	
Firma y sello	



5.2.4. Interconsulta Neurología (Anverso).



Examen Psicofísico

SOLICITUD DE INTERCONSULTA CON NEUROLOGIA	
HOJA DE REFERENCIA	Fecha:/...../..... Hora:
Apellido y nombre:	DNI:
Edad:	Teléfono:
Domicilio:	Localidad:
Déficit focal motor: <input type="checkbox"/> HEMIPARESIA <input type="checkbox"/> PARAPARESIA <input type="checkbox"/> MONOPARESIA	
Movimientos anormales: <input type="checkbox"/> TEMBLOR <input type="checkbox"/> DISKINESIAS <input type="checkbox"/> MIOCLONIAS	
Déficit de coordinación: <input type="checkbox"/> ADIADOCOCINESIA <input type="checkbox"/> DISMETRIA MMSS <input type="checkbox"/> DISMETRIA MMII	
Antecedentes de patologías crónicas	
P1) Velocidad de anticipación: <input type="checkbox"/> TENDENCIA A PRECIPITARSE <input type="checkbox"/> TENDENCIA A RETRASARSE	
P2) Alteración a la respuesta visomotriz: <input type="checkbox"/> ERROR <input type="checkbox"/> TIEMPO DE PERMANENCIA DE ERROR	
P3) Alteración en la capacidad de respuesta frente a estímulos: <input type="checkbox"/> NO CONTESTA <input type="checkbox"/> CONTESTA LENTO	
P4) Alteración en la capacidad de atención sostenida: <input type="checkbox"/> NO CONTESTA <input type="checkbox"/> CONTESTA LENTO	
Antecedentes de patologías crónicas: <input type="checkbox"/> TEC GRAVE <input type="checkbox"/> ACV <input type="checkbox"/> EPILEPSIA <input type="checkbox"/> PARKINSON <input type="checkbox"/> DETERIORO COGNITIVO <input type="checkbox"/> LIPOTIMIA <input type="checkbox"/> APNEA DEL SUEÑO <input type="checkbox"/> NARCOLEPSIAS <input type="checkbox"/> ALZHEIMER Otros:	
Observaciones:	
Apellido y nombre del profesional solicitante: Nro. de Matrícula: <div style="text-align: right;">Firma y sello</div>	

A 5.3. Cuadro orientativo de Tests Psicológicos.

CLASES	TECNICAS DE EVALUACIÓN	PARAMETROS DE EVALUACIÓN	MODALIDAD DE EVALUACIÓN	TIEMPO DE DURACIÓN	APLICACIÓN
B - F - G	1. Entrevista semidirigida. 2. Dibujo libre o persona bajo la lluvia. 3. Test de Toulouse.	1. Aspectos generales y motivaciones. 2. Ansiedad, autocontrol, inseguridad y temores. 3. Atención y concentración.	1. Individual y verbal. 2. Grupal de lápiz y papel. 3. Grupal de lápiz y papel.	15 min. 10 min. 10 min.	- Alta / Ampliación - Alta / Ampliación-Renovación. - Alta / Ampliación-Renovación.
A	1. Entrevista semidirigida. 2. Test de los colores de Luscher. 3. Dibujo libre o persona bajo la lluvia. 4. Test de Toulouse.	1. Aspectos generales y motivaciones. 2. Estado emocional. 3. Ansiedad, autocontrol, inseguridad y temores. 4. Atención y concentración.	1. Individual y verbal. 2. Grupal/individual verbal o de lápiz y papel. 3. Grupal de lápiz y papel. 4. Grupal de lápiz y papel.	15 min. 5 min. 10 min. 10 min.	- Alta / Ampliación. - Alta / Ampliación. - Alta / Ampliación / Renovación. - Alta / Ampliación / Renovación.
D - C - E	1. Entrevista semidirigida. 2. Test de Bender. 3. Dibujo libre o persona bajo la lluvia. 4. Test de los colores de Luscher. 5. Test de Toulouse.	1. Aspectos generales y motivaciones. 2. Capacidad Visomotora. 3. Ansiedad, autocontrol, inseguridad y temores. 4. Estado emocional.	1. Individual y verbal. 2. Grupal/individual de lápiz y papel. 3. Grupal de lápiz y papel. 4. Grupal/individual verbal o de lápiz y papel. 5. Grupal de lápiz y papel.	15 min. 20 min. 10 min. 10 min. 10 min.	- Alta / Ampliación. - Alta / Ampliación. - Alta / Ampliación / Renovación. - Alta / Ampliación / Renovación. - Alta / Ampliación / Renovación.

A 5.4. Baremos Médicos.

Aptitudes psicofísicas requeridas para obtener o prorrogar la vigencia del permiso o de la licencia de conducción.

Enfermedades y deficiencias que serán causa de denegación o de adaptaciones, restricciones de circulación y otras limitaciones en la obtención o prórroga del permiso o la licencia de conducción.

Nota: La Clase F, automóviles incluidos en las Clases B y profesionales, según el caso.

1. Capacidad visual

Si para alcanzar la agudeza visual requerida es necesaria la utilización de lentes correctoras, deberá expresarse, en el informe de aptitud psicofísica, la obligación de su uso durante la conducción. Dichas lentes deberán ser bien toleradas. A efectos de este anexo, las lentes intraoculares no deberán considerarse como lentes correctoras, y se entenderá como visión monocular toda agudeza

visual inferior a 0,10 en un ojo, con o sin lentes correctoras, debida a pérdida anatómica o funcional de cualquier etiología.

EXPLORACIÓN	Criterios de aptitud para obtener o prorrogar permiso o licencia de conducción ordinarios.		Adaptaciones, restricciones y otras limitaciones en personas, vehículos o de circulación en permiso o licencia sujetos a condiciones restrictivas.	
	Grupo 1: Clases A, B, G	Grupo 2: Clases C, D, E	Grupo 1	Grupo 2
1.1 Agudeza visual.	Se debe poseer, si es preciso con lentes correctoras, una agudeza visual binocular de, al menos, 0,5.	Se debe poseer, con o sin corrección óptica, una agudeza visual de, al menos, 0,8 y, al menos, 0,1 para el ojo con mejor agudeza y con peor agudeza respectivamente. Si se precisa corrección con gafas, la potencia de éstas no podrá exceder de + 8 dioptrías.	No se admiten.	No se admiten.
	No se admite la visión monocular.	No se admite la visión monocular.	Los afectados de visión monocular con agudeza visual en el ojo mejor de 0,5 o mayor, y más de seis meses de antigüedad en visión monocular, podrán obtener o prorrogar permiso o licencia, siempre que reúna las demás capacidades visuales. Cuando, por el grado de agudeza visual o por la existencia de una enfermedad ocular progresiva, los reconocimientos periódicos a realizar fueran por período inferior al de vigencia normal del permiso o licencia, el período de vigencia se fijará según criterio médico. Espejo retrovisor exterior a ambos lados del vehículo y espejo interior panorámico o, en su caso, espejo retrovisor adaptado.	No se admiten.
	No se admite la cirugía refractiva (distinta de afaquia).	No se admite la cirugía refractiva (distinta de afaquia).	Tras un mes de efectuada cirugía refractiva, aportando informe de la Intervención, se podrá obtener o prorrogar el permiso o licencia, con período de vigencia máximo de un año.	En caso de cirugía refractiva, y transcurridos tres meses desde la intervención, aportando informe de la intervención, se podrá obtener o prorrogar el permiso con período de vigencia máximo de un año. Trascurrido un año

		Se debe poseer, con o sin corrección óptica, una agudeza visual de, al menos, 0,8 y, al menos, 0,1 para el ojo con mejor agudeza y con peor agudeza respectivamente. Si se precisa corrección con gafas, la potencia de éstas no podrá exceder de + 8 dioptrías.	Trascurrido un año desde la fecha de la intervención, y teniendo en cuenta el defecto de refracción prequirúrgico, la refracción actual y la posible existencia de efectos secundarios no deseados, a criterio oftalmológico se fijará el período de vigencia posterior.	desde la fecha de la Intervención, y teniendo en cuenta el defecto de refracción prequirúrgico, la refracción actual y la posible existencia de efectos secundarios no deseados, a criterio oftalmológico se fijará el período de vigencia posterior.
1.2 Campo visual.	Si la visión es binocular, el campo binocular ha de ser normal. En el examen binocular, el campo visual central no ha de presentar escotomas absolutos en puntos correspondientes de ambos ojos ni escotomas relativos significativos en la sensibilidad retiniana.	Se debe poseer un campo visual binocular normal. Tras la exploración de cada uno de los campos monoculares, estos no han de presentar reducciones significativas en ninguno de sus meridianos. En el examen monocular, no se admite la presencia de escotomas absolutos ni escotomas relativos significativos en la sensibilidad retiniana.	No se admiten.	No se admiten.
	Si la visión es monocular, el campo visual monocular debe ser normal. El campo visual central no ha de presentar escotomas absolutos ni escotomas relativos significativos en la sensibilidad retiniana.	No se admite visión monocular.	No se admiten.	No se admiten.
1.3 Afaqias y pseudofaqias.	No se admiten las monolaterales ni las bilaterales.	Ídem grupo 1.	Trascurrido un mes de establecidas, si se alcanzan los valores determinados en los apartados 1.1 y 1.2 correspondientes al grupo 1, el período de vigencia del permiso o licencia será, como máximo, de tres años, según criterio médico.	Trascurridos dos meses de establecidas, si se alcanzan los valores determinados en los apartados 1.1 y 1.2 correspondientes al grupo 2, el período de vigencia del permiso será, como máximo, de tres años, según criterio médico.
1.4 Sensibilidad al contraste.	No deben existir alteraciones significativas en la capacidad de recuperación al deslumbramiento ni alteraciones de la visión mesópica.	Ídem grupo 1.	En el caso de padecer alteraciones de la visión mesópica o del deslumbramiento, se deberán establecer las restricciones y limitaciones que, a criterio oftalmológico sean precisas para	No se admiten.

			garantizar la seguridad en la conducción. En todo caso se deben descartar patologías oftalmológicas que originen alteraciones incluidas en alguno de los restantes apartados sobre capacidad visual.	
1.5 Motilidad palpebral.	No se admiten ptosis ni lagofthalmias que afecten a la visión en los límites y condiciones señaladas en los apartados 1.1 y 1.2 correspondientes al grupo 1.	No se admiten ptosis ni lagofthalmias que afecten a la visión en los límites y condiciones señaladas en los apartados 1.1 y 1.2 correspondientes al grupo 2.	No se admiten.	No se admiten.
1.6 Motilidad del globo ocular.	Las diplopías impiden la obtención o prórroga.	Ídem grupo 1.	Las diplopías sólo se permitirán a criterio oftalmológico siempre que no se manifiesten en los 20º centrales del campo visual y no produzcan ninguna otra sintomatología, en especial fatiga visual. En las de reciente aparición debe transcurrir un período de, al menos, 6 meses sin conducir. En caso de permitirse la obtención o prórroga del permiso o licencia, el período de vigencia máximo será de tres años. Cuando la diplopía se elimine mediante la oclusión de un ojo se aplicaran las restricciones propias de la visión monocular.	No se admiten.
	El nistagmus impide la obtención o prórroga cuando no permita alcanzar los niveles de capacidad visual indicados en los apartados 1.1 a 1.7 del grupo 1, ambos inclusive, cuando sea manifestación de alguna enfermedad de las incluidas en el presente anexo o cuando, a criterio facultativo, origine o pueda originar fatiga visual durante la conducción.	ÍEl nistagmus impide la obtención o prórroga cuando no permita alcanzar los niveles de capacidad visual indicados en los apartados 1.1 a 1.7 del grupo 2, ambos inclusive, cuando sea manifestación de alguna enfermedad de las incluidas en el presente anexo o cuando, a criterio facultativo, origine o pueda originar fatiga visual durante la conducción.	No se admiten.	No se admiten.

<p>1.5 Motilidad palpebral.</p>	<p>No se admiten otros defectos de la visión binocular ni estrabismos que impidan alcanzar los niveles fijados en los apartados 1.1 a 1.7 del grupo 1, ambos inclusive. Cuando no impidan alcanzar los niveles de capacidad visual indicados en los apartados 1.1 a 1.7 del grupo 1, ambos inclusive, el oftalmólogo deberá valorar, principalmente, sus consecuencias sobre la fatiga visual, los defectos refractivos, el campo visual, el grado de estereopsis, la presencia de forias y de tortícolis y la aparición de diplopia, así como la probable evolución del proceso, fijando en consecuencia el período de vigencia.</p>	<p>No se admiten otros defectos de la visión binocular ni los estrabismos</p>	<p>Cuando los estrabismos u otros defectos de la visión binocular no impidan alcanzar los niveles de capacidad visual indicados en los apartados 1.1 a 1.7 del grupo 1, ambos inclusive, y, debido a su repercusión sobre parámetros como la fatiga visual, los defectos refractivos, el campo visual, el grado de estereopsis, la presencia de forias y de tortícolis, la aparición de diplopia o por la probable evolución del proceso, los reconocimientos periódicos a realizar fueran por período inferior al de vigencia normal del permiso o licencia, éste se fijará según el criterio del oftalmólogo.</p>	<p>Cuando los estrabismos u otros defectos de la visión binocular no impidan alcanzar los niveles de capacidad visual indicados en los apartados 1.1 a 1.7 del grupo 2, ambos inclusive, el oftalmólogo deberá valorar sus consecuencias sobre parámetros como la fatiga visual, los defectos refractivos, el campo visual, el grado de estereopsis, la presencia de forias y de tortícolis, la aparición de diplopia y la probable evolución del proceso, fijando en consecuencia el período de vigencia, que será en todo caso como máximo de tres años.</p>
<p>1.7 Deterioro progresivo de la capacidad visual.</p>	<p>Las enfermedades progresivas que no permitan alcanzar los niveles fijados en los apartados 1.1 a 1.6 anteriores, ambos inclusive, impiden la obtención o prórroga.</p>	<p>Las enfermedades y los trastornos progresivos de la capacidad visual impiden la obtención o prórroga.</p>	<p>Cuando no impidan alcanzar los niveles fijados en los apartados 1.1 al 1.6, y los reconocimientos periódicos a realizar fueran por período inferior al de vigencia normal del permiso o licencia, el período de vigencia se fijará según criterio médico.</p>	<p>No se admiten.</p>
<p></p>	<p>Cuando aún alcanzando los niveles fijados en los apartados 1.1 al 1.6 anteriores, ambos inclusive, la presión intraocular se encuentre por encima de los límites normales, se deberán analizar posibles factores de riesgo asociados y se establecerá un control periódico a criterio oftalmológico.</p>	<p>Idem grupo 1.</p>	<p>Cuando los reconocimientos periódicos a realizar fueran por período inferior al de vigencia normal del permiso o licencia, el período de vigencia se fijará según criterio médico.</p>	<p>Cuando los reconocimientos periódicos a realizar fueran por período inferior al de vigencia normal del permiso, el período de vigencia se fijará según criterio médico.</p>
<p>1.8 Deterioro agudo de la capacidad visual.</p>	<p>Tras una pérdida importante y brusca de visión en un ojo, deberá transcurrir un período de</p>	<p>Idem grupo 1.</p>	<p>No se admiten.</p>	<p>No se admiten.</p>

	adaptación de 6 meses sin conducir, tras el cual se podrá obtener o renovar el permiso o licencia aportando informe oftalmológico favorable.			
--	--	--	--	--

2. Capacidad auditiva

Cuando para alcanzar la agudeza auditiva mínima requerida que se indica en el apartado 2.1 sea necesaria la utilización de audífono, deberá expresarse la obligación de su uso durante la conducción.

EXPLORACIÓN	Criterios de aptitud para obtener o prorrogar permiso o licencia de conducción ordinarios		Adaptaciones, restricciones y otras limitaciones en personas, vehículos o de circulación en permiso o licencia sujetos a condiciones restrictivas.	
	Grupo 1: Clases A, B, G	Grupo 2: Clases C, D, E	Grupo 1	Grupo 2
2.1 Agudeza auditiva.	Las hipoacusias, con o sin audífono, de más del 45 % de pérdida combinada entre los dos oídos obtenido el índice de esta pérdida realizando audiometría tonal, impiden la obtención o prórroga del permiso o licencia.	Las hipoacusias, con o sin audífono, de más del 35 % de pérdida combinada entre los dos oídos obtenido el índice de esta pérdida realizando audiometría tonal, impiden la obtención o prórroga del permiso.	Los afectados de hipoacusia con pérdida combinada de más del 45 % (con o sin audífono) deberán llevar espejo retrovisor exterior a ambos lados del vehículo e interior panorámico.	No se admiten.

3. Sistema locomotor

EXPLORACIÓN	Criterios de aptitud para obtener o prorrogar permiso o licencia de conducción ordinarios		Adaptaciones, restricciones y otras limitaciones en personas, vehículos o de circulación en permiso o licencia sujetos a condiciones restrictivas.	
	Grupo 1: Clases A, B, G	Grupo 2: Clases C, D, E	Grupo 1	Grupo 2
3.1 Motilidad.	No debe existir ninguna alteración que impida la posición sedente normal o un manejo eficaz de los mandos y dispositivos del vehículo, o que requiera para ello de posiciones atípicas o fatigosas, ni afecciones o anomalías que precisen adapta-	Ídem grupo 1.	Las adaptaciones, restricciones y otras limitaciones que se impongan en personas, vehículos o en la circulación se determinarán de acuerdo con las discapacidades que padezca el interesado debidamente reflejadas en el informe de aptitud psicofísica y	Excepcionalmente, se admitirán dispositivos de cambio automático y de asistencia de la dirección con informe favorable de la autoridad médica competente y con la debida evaluación, en su caso, en las pruebas estáticas o dinámicas correspondientes. En todo caso, se tendrán debidamente en

	ciones, restricciones u otras limitaciones en personas, vehículos o de circulación.		evaluadas en las correspondientes pruebas estáticas o dinámicas.	cuenta los riesgos o peligros adicionales relacionados con la conducción de los vehículos derivados de deficiencias que se incluyen en este grupo.
3.2 Afecciones o anomalías progresivas.	No deben existir afecciones o anomalías progresivas.	Ídem grupo 1.	Cuando no impidan la obtención o prórroga y los reconocimientos periódicos a realizar fueran por período inferior al de vigencia normal del permiso o licencia, el período de vigencia se fijará según criterio médico.	No se admiten.
3.3 Talla.	No se admiten tallas que originen una posición de conducción incompatible con el manejo seguro del vehículo o con la correcta visibilidad del conductor.	Ídem grupo 1.	Cuando la talla impida una posición de conducción segura o no permita la adecuada visibilidad del conductor, las adaptaciones, restricciones o limitaciones que se impongan serán fijadas según criterio técnico y de acuerdo con el dictamen médico, con la debida evaluación, en su caso, en las correspondientes pruebas estáticas o dinámicas.	No se admiten.

4. Sistema cardiovascular

A efectos de valorar la capacidad funcional, se utilizará la clasificación de la New York Heart Association en clases de actividad física de la persona objeto de exploración. En la clase funcional I se incluyen aquellas personas cuya actividad física habitual no está limitada y no ocasiona fatiga, palpitations, disnea o dolor anginoso. En la clase funcional II se incluyen aquellas cuya actividad física habitual está moderadamente limitada y origina sintomatología de fatiga, palpitations, disnea o dolor anginoso. En la clase III existe una marcada limitación de la actividad física habitual, apareciendo fatiga, palpitations, disnea o dolor anginoso tras una actividad menor de la habitual. La clase IV supone la imposibilidad de desarrollar cualquier actividad física sin la aparición de síntomas en reposo.

EXPLORACIÓN	Criterios de aptitud para obtener o prorrogar permiso o licencia de conducción ordinarios		Adaptaciones, restricciones y otras limitaciones en personas, vehículos o de circulación en permiso o licencia sujetos a condiciones restrictivas.	
	Grupo 1: Clases A, B, G	Grupo 2: Clases C, D, E	Grupo 1	Grupo 2
4.1 Insuficiencia cardíaca.	No debe existir ninguna alteración	No debe existir ninguna alteración que afecte a	No se admiten.	No se admiten.

	que afecte a la dinámica cardíaca con signos objetivos y funcionales de descompensación o síncope	la dinámica cardíaca con signos objetivos y funcionales de descompensación o síncope, ni existir arritmias u otra sintomatología asociada. El informe cardiológico incluirá la determinación de la fracción de eyección que deberá ser superior al 45 por ciento.		
	No debe existir ninguna cardiopatía que origine sintomatología correspondiente a una clase funcional III o IV.	No debe existir cardiopatía que origine sintomatología correspondiente a una clase funcional II, III o IV.	No se admiten.	No se admiten.
4.2 Trastornos del ritmo.	No debe existir arritmia maligna durante los últimos seis meses que origine o pueda originar una pérdida de atención o un síncope en el conductor, salvo en los casos con antecedente de terapia curativa e informe favorable del cardiólogo.	No debe existir ningún trastorno del ritmo cardíaco que pueda originar una pérdida de atención o un síncope en el conductor, ni antecedentes de pérdida de atención, isquemia cerebral o síncope secundario al trastorno del ritmo durante los dos últimos años, salvo en los casos con antecedentes de terapia curativa e informe favorable del cardiólogo.	Cuando existan antecedentes de taquicardia ventricular, con informe favorable de un especialista en cardiología que avale el tratamiento, la ausencia de recurrencia del cuadro clínico y una aceptable función ventricular, se podrá fijar un período de vigencia inferior al normal del permiso o licencia según criterio médico.	Cuando existan antecedentes de taquicardia ventricular nosostenida, sin recurrencia trasseis meses de evolución, con informe favorable de un especialista en cardiología, se podrá obtener o prorrogar el permiso o licencia con un período de vigencia máximo de un año. En todo caso, el informe deberá acreditar la fracción de eyección superior al 40 por ciento y la ausencia de taquicardia ventricular en el registro Holter.
	No debe existir ninguna alteración del ritmo que origine sintomatología correspondiente a una clase funcional III o IV.	No debe existir ninguna alteración del ritmo que origine sintomatología correspondiente a una clase funcional II, III o IV.	No se admiten.	No se admiten.
4.3 Marcapasos y desfibrilador automático implantable.	No debe existir utilización de marcapasos.	Ídem grupo 1.	Transcurrido un mes desde la aplicación del marcapasos, con informe favorable de un especialista en cardiología, se podrá obtener o prorrogar el permiso o licencia con un período de vigencia establecido a criterio facultativo.	Transcurridos tres meses desde la aplicación del marcapasos, con informe favorable de un especialista en cardiología, y siempre que se cumplan los demás criterios cardiológicos, se podrá obtener o prorrogar el permiso con un período de vigencia máximo de dos años.
	No debe existir implantación de desfibrilador	Ídem grupo 1.	Transcurridos seis meses desde el implante del	No se admite.

	automático implantable.		desfibrilador automático, siempre que no exista sintomatología, con informe del especialista en cardiología, se podrá obtener o prorrogar el permiso o licencia con un período de vigencia máximo de un año. Los mismos criterios se aplicarán en caso de descarga, no permitiéndose en ningún caso las recurrencias múltiples ni una fracción de eyección menor del 30 por ciento.	
4,4 Prótesis valvulares cardíacas	No debe existir utilización de prótesis valvulares cardíacas.	Ídem grupo 1.	Transcurridos tres meses desde la colocación de la prótesis valvular, con informe favorable de un especialista en cardiología, se podrá obtener o prorrogar el permiso o licencia con un período de vigencia máximo de tres años.	Transcurridos seis meses desde la colocación de la prótesis valvular, con informe favorable de un especialista en cardiología, y siempre que se cumplan los demás criterios cardiológicos, se podrá obtener o prorrogar el permiso con un período de vigencia máximo de un año.
4,5 Cardiopatía isquémica.	No debe existir antecedente de infarto agudo de miocardio durante los últimos tres meses.	Ídem grupo 1.	No se admiten.	No se admiten. En caso de padecer antecedente de infarto de miocardio, previa prueba ergométrica negativa y con informe del cardiólogo, el período de vigencia del permiso será, como máximo, de un año.
4,5 Cardiopatía isquémica.	No se admite la cirugía de revascularización ni la revascularización percutánea.	Ídem grupo 1.	Transcurrido un mes desde una intervención consistente en cirugía de revascularización o de revascularización percutánea, en ausencia de sintomatología isquémica y con informe del cardiólogo, se podrá obtener o prorrogar el permiso o licencia con un período máximo de vigencia de dos años, fijándose posteriormente, previo informe favorable del cardiólogo, el período de vigencia a criterio facultativo.	Transcurridos tres meses desde una intervención consistente en cirugía de revascularización o de revascularización percutánea, en ausencia de sintomatología isquémica, con prueba ergométrica negativa y con informe del cardiólogo, con un período máximo de vigencia de un año, se podrá obtener o prorrogar el permiso.

	No debe existir ninguna cardiopatía isquémica que origine sintomatología correspondiente a una clase funcional III o IV.	No se admite ninguna cardiopatía isquémica que origine sintomatología correspondiente a una clase funcional II, III o IV.	No se admiten. En caso de padecer cardiopatía isquémica que origine sintomatología correspondiente a una clase funcional II, con informe favorable del cardiólogo, se podrá obtener o prorrogar el permiso o licencia con un período de vigencia máximo de dos años.	No se admiten.
4.6 Hipertensión arterial.	No deben existir signos de afección orgánica ni valores de presión arterial descompensados que supongan riesgo vial.	Ídem grupo 1.	No se admiten.	No se admiten.
4.7 Aneurismas de grandes vasos.	No deben existir aneurismas de grandes vasos ni disección aórtica. Se admite la corrección quirúrgica, siempre que exista un resultado satisfactorio de ésta y no haya clínica de isquemia cardiaca.	Ídem grupo 1.	Tras la corrección quirúrgica de un aneurisma o disección y transcurridos 6 meses de ésta, aportando un informe favorable del especialista en cardiología o cirugía vascular, se podrá obtener o prorrogar el permiso o licencia por período de vigencia máximo de dos años. En el caso del aneurisma y cuando las características de éste no impliquen riesgo elevado de rotura, ni se asocien a clínica de isquemia cardiaca, con informe favorable de un especialista en cardiología o cirugía vascular, se podrá obtener o prorrogar el permiso o licencia por período máximo de vigencia de un año.	Tras la corrección quirúrgica de un aneurisma o disección y transcurridos 12 meses de ésta, aportando un informe favorable del especialista en cardiología o cirugía vascular, se podrá obtener o prorrogar el permiso o licencia con período de vigencia máximo de un año.
4.8 Arteriopatías periféricas.	En caso de arteriopatía	Ídem grupo 1.	No se admiten.	No se admiten.

	periférica, se valorará la posible asociación de cardiopatía isquémica.			
4.9 Enfermedades venosas.	No debe existir trombosis venosa profunda.	No se admiten las varices voluminosas del miembro inferior ni las tromboflebitis.	No se admiten.	No se admiten.

5. Trastornos hematológicos

EXPLORACIÓN	Criterios de aptitud para obtener o prorrogar permiso o licencia de conducción ordinarios.		Adaptaciones, restricciones y otras limitaciones en personas, vehículos o de circulación en permiso o licencia sujetos a condiciones restrictivas.	
	Grupo 1: Clases A, B, G	Grupo 2: Clases C, D, E	Grupo 1	Grupo 2
5.1 Procesos onco-hematológicos.				
5.1.1 Procesos sometidos a tratamiento quimioterápico.	No se admiten.	No se admiten.	Transcurridos tres meses desde la finalización del último ciclo de tratamiento, con informe favorable de un hematólogo, y siempre que en el último mes no haya habido anemia, leucopenia o trombopenia severas, se fijará un período de vigencia de tres años, como máximo, hasta que transcurran diez años de remisión completa, igualmente acreditada con informe de un hematólogo.	Transcurridos tres meses desde la finalización del último ciclo de tratamiento, con informe favorable de un hematólogo, y siempre que en el último mes no haya habido anemia, leucopenia o trombopenia severas, se fijará un período de vigencia de un año, como máximo, hasta que transcurran diez años de remisión completa, igualmente acreditada con informe de un hematólogo.
5.1.2 Policitemia Vera.	No se admiten.	No se admiten.	Si en los últimos tres meses no ha existido un valor de hemoglobina mayor de 20 gramos por decilitro, aportando informe favorable de un hematólogo, el período de vigencia del permiso o licencia será de dos años, como máximo.	Si en los últimos tres meses no ha existido un valor de hemoglobina mayor de 20 gramos por decilitro, aportando informe favorable de un hematólogo, el período de vigencia del permiso será de un año, como máximo.
5.1.3 Otros trastornos oncohematológicos.	No se admiten cuando en los últimos tres meses se hayan presen-	No se admiten.	Cuando se den las circunstancias señaladas en la columna (2),	Con informe favorable de un hematólogo, sólo se admitirán los casos en que no se hayan presentado

	tado anemia, leucopenia o trombopenia severa o cuando durante los últimos seis meses haya habido leucocitosis mayores de 100.000 leucocitos por Ql o trombocitosis mayores de 1.000.000 plaquetas por Ql.		presentado además informes favorable de un hematólogo, el período de vigencia máximo será de dos años.	anemia, leucopenia o trombopenia severas en los últimos tres meses. En estos casos, el período máximo de vigencia será anual y no se admitirá que los últimos seis meses haya habido leucocitosis mayores de 100.000 leucocitos o trombocitosis mayores de 1.000.000 de plaquetas por Ql.
5.2 Trastornos no onco-hematológicos				
5.2.1 Anemias, leucopenias, trombopenias y poliglobulias.	No se admiten anemias, leucopenias, trombopenias o poliglobulias, severas o moderadas de carácter agudo en los últimos tres meses.	Ídem grupo 1.	En cualquiera de las situaciones expuestas en la columna (2), con informe favorable de un hematólogo, se podrá obtener o prorrogar el permiso o licencia con período de vigencia de, como máximo, dos años.	En cualquiera de las situaciones expuestas en la columna (2), con informe favorable de un hematólogo, se podrá obtener o prorrogar el permiso con período de vigencia de, como máximo, un año.
5.2.2 Trastornos de coagulación.	No se admiten trastornos de coagulación que requieran tratamiento sustitutivo habitual.	Ídem grupo 1.	En caso de requerir tratamiento sustitutivo, con informe favorable de un hematólogo, en el que se acredite el adecuado control del tratamiento, se podrá obtener o prorrogar el permiso o licencia con período de vigencia de, como máximo, tres años.	En caso de requerir tratamiento sustitutivo, con informe favorable de un hematólogo, en el que se acredite el adecuado control del tratamiento, se podrá obtener o prorrogar el permiso o licencia con período de vigencia de, como máximo, un año.
5.2.3 Tratamiento anticoagulante.	No se admiten aquellos casos en que se hayan producido descompensaciones en el último año que hubieran requerido de transfusión de plasma.	No se admiten.	En los casos incluidos en la columna (2), con informe de un hematólogo, cardiólogo o médico responsable del tratamiento, se podrá obtener o prorrogar permiso o licencia con períodos de vigencia de dos años, como máximo.	En caso de estar bajo tratamiento anticoagulante, con informe favorable de un hematólogo, cardiólogo o médico responsable del tratamiento, se podrá obtener y prorrogar permiso con período de vigencia de un año, como máximo. No se permitirán los casos en los que se hayan producido descompensaciones que hubieran obligado a transfusión de plasma durante los últimos tres meses.

6. Sistema renal

EXPLORACIÓN	Criterios de aptitud para obtener o prorrogar permiso o licencia de conducción ordinarios.		Adaptaciones, restricciones y otras limitaciones en personas, vehículos o de circulación en permiso o licencia sujetos a condiciones restrictivas.	
	Grupo 1: Clases A, B, G	Grupo 2: Clases C, D, E	Grupo 1	Grupo 2
6.1 Nefropatías.	No se permiten aquellas en las que, por su etiología, tratamiento o manifestaciones, puedan poner en peligro la conducción de vehículos.	Ídem grupo 1.	Los enfermos sometidos a programas de diálisis, con informe favorable de un nefrólogo, podrán obtener o prorrogar permiso o licencia, reduciendo, a criterio facultativo, el período de vigencia.	No se admiten.
6.2 Transplante renal.	No se admite el transplante renal.	No se admite el transplante renal.	Los sometidos a transplante renal, transcurridos más de seis meses de antigüedad de evolución sin problemas derivados de aquél, con informe favorable de un nefrólogo, podrán obtener o prorrogar permiso o licencia con período de vigencia establecido a criterio de facultativo.	Los sometidos a transplante renal, transcurridos más de seis meses de antigüedad de evolución sin problemas derivados de aquél, en casos excepcionales, debidamente justificados mediante informe favorable de un nefrólogo, podrán obtener o prorrogar permiso con período de vigencia máximo de un año.

7. Sistema respiratorio

EXPLORACIÓN	Criterios de aptitud para obtener o prorrogar permiso o licencia de conducción ordinarios.		Adaptaciones, restricciones y otras limitaciones en personas, vehículos o de circulación en permiso o licencia sujetos a condiciones restrictivas.	
	Grupo 1: Clases A, B, G	Grupo 2: Clases C, D, E	Grupo 1	Grupo 2
7.1 Disneas.	No deben existir disneas permanentes en reposo o de esfuerzo leve.	No deben existir disneas o pequeños esfuerzos ni paroxísticas de cualquier etiología.	No se admiten.	No se admiten.
7.2 Trastornos del sueño.	No se permiten el síndrome de apneas obstructivas del sueño, los trastornos relacionados con éste, ni otras causas de excesiva somnolencia diurna.	Ídem grupo 1.	Los afectados de síndrome de apneas obstructivas del sueño o de trastornos relacionados con éste, con informe favorable de una Unidad de sueño en el que se haga constar que están siendo sometidos a tratamiento y control de la sintomatología diurna, podrán	Los afectados de síndrome de apneas obstructivas del sueño o de trastornos relacionados con éste, con informe favorable de una Unidad de sueño en el que se haga constar que están siendo sometidos a tratamiento y control de la sintomatología diurna,

			obtener o prorrogar permiso o licencia con período de vigencia máximo de dos años.	podrán obtener o prorrogar permiso con período de vigencia máximo de un año.
7.3 Otras afecciones.	No deben existir trastornos pulmonares, pleurales, diafragmáticos y mediastínicos que determinen incapacidad funcional, valorándose el trastorno y la evolución de la enfermedad, teniendo especialmente en cuenta la existencia o posibilidad de aparición de crisis de disnea paroxística, dolor torácico intenso u otras alteraciones que puedan influir en la seguridad de la conducción.	Ídem grupo 1.	No se admiten.	No se admiten.

8. Enfermedades metabólicas y endocrinas

EXPLORACIÓN	Criterios de aptitud para obtener o prorrogar permiso o licencia de conducción ordinarios.		Adaptaciones, restricciones y otras limitaciones en personas, vehículos o de circulación en permiso o licencia sujetos a condiciones restrictivas.	
	Grupo 1: Clases A, B, G	Grupo 2: Clases C, D, E	Grupo 1	Grupo 2
8.1 Diabetes mellitus.	No debe existir diabetes mellitus que curse con inestabilidad metabólica severa que requiera asistencia hospitalaria, ni diabetes mellitus en tratamiento con insulina o con fármacos hipoglucemiantes.	No debe existir diabetes mellitus que curse con inestabilidad metabólica severa que requiera asistencia hospitalaria, ni diabetes mellitus tratada con insulina o con fármacos hipoglucemiantes.	Siempre que sea preciso el tratamiento con insulina o con fármacos hipoglucemiantes se deberá aportar informe médico favorable que acredite el adecuado control de la enfermedad y la adecuada formación diabetológica del interesado. El período de vigencia máximo será de cinco años, y podrá ser reducido a criterio facultativo.	Los afectados de diabetes mellitus tipo 1 y los de tipo 2 que requieran tratamiento con insulina, aportando informe favorable de un endocrinólogo o diabetólogo que acredite el adecuado control de la enfermedad y la adecuada formación diabetológica del interesado, en casos muy excepcionales podrán obtener o prorrogar el permiso con un período de vigencia máximo de 1 año. Los afectados de diabetes tipo 2 que precisen tratamiento con fármacos hipoglucemiantes, deberán aportar informe favorable de un endocrinólogo o diabetólogo que acredite el buen control y el conocimiento de la enfermedad y el período máximo de vigencia será de tres años.

8.2 Cuadros de hipoglucemia	No deben existir, en el último año, cuadros repetidos de hipoglucemia aguda ni alteraciones metabólicas que cursen con pérdida de conciencia.	Ídem grupo 1.	No se admiten.	No se admiten.
8.3 Enfermedades tiroideas.	No deben existir hipertiroidismos complicados con síntomas cardíacos o neurológicos ni hipotiroidismos sintomáticos, excepto si el interesado presenta informe favorable de un especialista en endocrinología	No deben existir hipertiroidismos complicados con síntomas cardíacos o neurológicos ni hipotiroidismos sintomáticos.	Cuando no impidan la obtención o prórroga y los reconocimientos periódicos a realizar fueran por período inferior al de vigencia del permiso o licencia, el período de vigencia se fijará según criterio facultativo.	No se admiten.
8.4 Enfermedades paratiroides.	No deben existir enfermedades paratiroides que ocasionen incremento de excitabilidad o debilidad muscular, excepto si el interesado presenta informe favorable de un especialista en endocrinología.	No deben existir enfermedades paratiroides que ocasionen incremento de excitabilidad o debilidad muscular.	Cuando no impidan la obtención o prórroga y los reconocimientos periódicos a realizar fueran por período inferior al de vigencia del permiso o licencia, el período de vigencia se fijará según criterio facultativo.	No se admiten.
8.5 Enfermedades adrenales.	No se permite la enfermedad de Addison, el Síndrome de Cushing y la hiperfunción medular adrenal debida a feocromocitoma.	No se admiten las enfermedades adrenales.	Los afectados de enfermedades adrenales deberán presentar un informe favorable de un especialista en endocrinología en el que conste el estricto control y tratamiento de los síntomas. El período de vigencia del permiso o licencia será como máximo de dos años.	No se admiten.

9. Sistema nervioso y muscular

No deben existir enfermedades del sistema nervioso y muscular que produzcan pérdida o disminución grave de las funciones motoras, sensoriales o de coordinación que incidan involuntariamente en el control del vehículo.

Se define la epilepsia como la presentación de dos o más crisis epilépticas en un plazo menor de 5 años. Por crisis epiléptica provocada la que tiene un factor causante identificable y evitable.

EXPLORACIÓN	Criterios de aptitud para obtener o prorrogar permiso o licencia de conducción ordinarios.		Adaptaciones, restricciones y otras limitaciones en personas, vehículos o de circulación en permiso o licencia sujetos a condiciones restrictivas.	
	Grupo 1: Clases A, B, G	Grupo 2: Clases C, D, E	Grupo 1	Grupo 2
9.1 Enfermedades encefálicas, medulares y del sistema nervioso periférico.	No deben existir enfermedades del sistema nervioso central o periférico que produzcan pérdida o disminución grave de las funciones motoras, sensoriales o de coordinación, episodios sincopales, temblores de grandes oscilaciones, espasmos que produzcan movimientos amplios de cabeza, tronco o miembros ni temblores o espasmos que incidan involuntariamente en el control del vehículo.	Ídem grupo 1.	No se admiten.	No se admiten.
9.2 Epilepsias y crisis convulsivas de otras etiologías.	No se permiten cuando hayan aparecido crisis epilépticas convulsivas o crisis con pérdida de conciencia durante el último año.	Sólo se permiten cuando no han precisado tratamiento ni se han producido crisis durante los diez últimos años.	Los afectados de epilepsias con crisis convulsivas o con crisis con pérdida de conciencia, deberán aportar informe favorable de un neurólogo en el que se haga constar el diagnóstico, el cumplimiento del tratamiento, la frecuencia de crisis y que el tratamiento farmacológico prescrito no impide la conducción. El período de vigencia del permiso o licencia será de dos años como máximo. En el caso de ausencia de crisis durante los tres últimos años, el período de vigencia será de cinco años como máximo.	Los afectados de epilepsias deberán aportar informe favorable de un neurólogo en el que se acredite que no han precisado tratamiento ni han padecido crisis durante los diez últimos años, no existe ninguna patología cerebral relevante ni actividad epileptiforme en el EEG. El período de vigencia del permiso será de dos años como máximo.

	<p>En el caso de crisis convulsivas o con pérdida de conciencia durante el sueño, se deberá constatar que, al menos, ha transcurrido un año sólo con estas crisis y sólo durante el sueño.</p>	<p>Sólo se permiten cuando no han precisado tratamiento ni se han producido crisis durante los diez últimos años.</p>	<p>En el caso de estas crisis durante el sueño, el período de vigencia del permiso o licencia será como máximo de dos años, con informe favorable de un neurólogo en el que se haga constar el diagnóstico, el cumplimiento del tratamiento, la ausencia de otras crisis convulsivas y que el tratamiento farmacológico prescrito, en su caso, no impide la conducción. En el caso de ausencia de este tipo de crisis durante los tres últimos años, el período de vigencia será de cinco años como máximo.</p>	<p>Los afectados de epilepsias deberán aportar informe favorable de un neurólogo en el que se acredite que no han precisado tratamiento ni han padecido crisis durante los diez últimos años, no existe ninguna patología cerebral relevante ni actividad epileptiforme en el EEG. El período de vigencia del permiso será de dos años como máximo.</p>
	<p>En el caso de crisis epilépticas repetidas sin influencia sobre la conciencia o sobre la capacidad de actuar, se deberá constatar que, al menos, ha transcurrido un año sólo con este tipo de crisis.</p>	<p>En el caso de crisis epilépticas repetidas sin influencia sobre la conciencia o sobre la capacidad de actuar, se deberá constatar que, al menos, ha transcurrido un año sólo con este tipo de crisis y sin tratamiento.</p>	<p>Deberá aportarse informe favorable de un neurólogo en que se haga constar el diagnóstico, cumplimiento del tratamiento, en su caso, la frecuencia de las crisis y que el tratamiento farmacológico prescrito no impide la conducción. El período de vigencia del permiso será de dos años como máximo.</p>	<p>Deberá aportarse informe favorable de un neurólogo en que se haga constar el diagnóstico, la no existencia de otro tipo de crisis y que no ha precisado tratamiento durante el último año. El período de vigencia del permiso será de un año como máximo.</p>
	<p>En el caso de crisis epiléptica provocada debido a un factor causante identificable se deberá aportar un informe neurológico favorable en el que conste además un período libre de crisis de, al menos, seis meses. Se tendrán en cuenta otros apartados de este Anexo.</p>	<p>En el caso de crisis epiléptica provocada, debida a un factor causante identificable, se deberá aportar un informe neurológico favorable que acredite un período libre de crisis de, al menos, un año e incluya valoración electroencefalográfica. Se tendrán en cuenta otros apartados de este Anexo. En caso de lesiones estructurales cerebrales con riesgo aumentado, para el inicio de crisis epilépticas, deberá valorarse su magnitud mediante informe neurológico.</p>	<p>No se admiten.</p>	<p>No se admiten.</p>
	<p>En el caso de primera crisis o única no provocada, se deberá acreditar un período libre de crisis de, al menos, seis meses mediante informe neurológico.</p>	<p>En el caso de primera crisis o única no provocada, se deberá acreditar un período libre de crisis de, al menos, cinco años y sin fármacos antiepilépticos mediante informe neurológico. A criterio neurológico y si se reúnen buenos indicadores de pronóstico se podrá reducir el período libre de crisis exigido.</p>	<p>No se admiten.</p>	<p>No se admiten.</p>

	En el caso de otras pérdidas de conciencia se deberán evaluar en función del riesgo de recurrencia y de la exposición al riesgo.	En el caso de otras pérdidas de conciencia se deberán evaluar en función del riesgo de recurrencia y de la exposición al riesgo.	No se admiten.	No se admiten.
	Si se produce una crisis convulsiva o con pérdida de conciencia durante un cambio o retirada de medicación se deberá acreditar 1 año libre de crisis una vez restablecido el tratamiento antiepiléptico. A criterio neurológico se podrá impedir la conducción desde el inicio de la retirada del tratamiento y durante el plazo de 6 meses tras el cese del mismo.	No se admite la mediación antiepiléptica.	No se admiten.	No se admiten.
9.3 Alteraciones del equilibrio.	No deben existir alteraciones del equilibrio (vértigos, inestabilidad, mareo, vahído) permanentes, evolutivos o intensos, ya sean de origen otológico o de otro tipo.	Ídem grupo 1.	No se admiten.	No se admiten.
9.4 Trastornos musculares.	No deben existir trastornos musculares que produzcan deficiencia motora.	Ídem grupo 1.	No se admiten.	No se admiten.
9.5 Accidente isquémico transitorio.	No se admiten los ataques isquémicos transitorios hasta transcurridos, al menos, seis meses sin síntomas neurológicos. Los afectados deberán aportar informe favorable de un especialista en neurología en el que se haga constar la ausencia de secuelas neurológicas.	Ídem grupo 1.	Cuando, excepcionalmente, y con dictamen favorable de un especialista en neurología, las secuelas neurológicas no impidan la obtención o prórroga, el período de vigencia del permiso o licencia será como máximo de un año.	Ídem grupo 1.
9.6 Accidentes isquémicos recurrentes.	No deben existir accidentes isquémicos recurrentes.	Ídem grupo 1.	No se admiten.	No se admiten.

10. Trastornos mentales y de conducta

EXPLORACIÓN	Criterios de aptitud para obtener o prorrogar permiso o licencia de conducción ordinarios.		Adaptaciones, restricciones y otras limitaciones en personas, vehículos o de circulación en permiso o licencia sujetos a condiciones restrictivas.	
	Grupo 1: Clases A, B, G	Grupo 2: Clases C, D, E	Grupo 1	Grupo 2
10.1 Delirium, demencia, trastornos amnésicos y otros trastornos cognoscitivos.	No deben existir supuestos de delirium o demencia. Tampoco se admiten casos de trastornos amnésicos u otros trastornos cognoscitivos que supongan un riesgo para la conducción.	No se admiten.	Cuando, excepcionalmente, y con dictamen favorable de un neurólogo o psiquiatra, no impidan la obtención o prórroga, el período de vigencia del permiso o licencia será como máximo de un año.	No se admiten.
10.2 Trastornos mentales debidos a enfermedad médica no clasificados en otros apartados.	No deben existir trastornos catatónicos, cambios de personalidad particularmente agresivos, u otros trastornos que supongan un riesgo para la seguridad vial.	No se admiten.	No deben existir trastornos catatónicos, cambios de personalidad particularmente agresivos, u otros trastornos que supongan un riesgo para la seguridad vial.	No se admiten.
10.3 Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.	No debe existir esquizofrenia o trastorno delirante. Tampoco se admiten otros trastornos psicóticos que presenten incoherencia o pérdida de la capacidad asociativa, ideas delirantes, alucinaciones o conducta violenta, o que por alguna otra razón impliquen riesgo para la seguridad vial.	No se admiten.	Cuando, excepcionalmente, y con dictamen favorable de un psiquiatra o psicólogo, no impidan la obtención o prórroga, el período de vigencia del permiso o licencia será como máximo de un año.	No se admiten.
10.4 Trastornos del estado de ánimo.	No deben existir trastornos graves del estado de ánimo que conlleven alta probabilidad de conductas de riesgo para la propia vida o la de los demás.	Ídem grupo 1.	Cuando, excepcionalmente, exista dictamen de un psiquiatra o psicólogo favorable a la obtención o prórroga, se podrá reducir el período de vigencia del permiso o licencia según criterio facultativo.	Ídem grupo 1.
10.5 Trastornos disociativos.	No deben admitirse aquellos casos que supongan riesgo para la seguridad vial.	Ídem grupo 1.	Cuando, excepcionalmente, exista dictamen de un psiquiatra o psicólogo favorable a la obtención o prórroga, se podrá reducir el período de vigencia del permiso o licencia según criterio facultativo.	Ídem grupo 1.

10.6 Trastornos del sueño de origen no respiratorio.	No se admiten casos de narcolepsia o trastornos de hipersomnias diurnas de origen no respiratorio, ya sean primarias, relacionadas con otro trastorno mental, enfermedad médica o inducidas por sustancias. Tampoco se admiten otros trastornos del ritmo circadiano que supongan riesgo para la actividad de conducir. En los casos de insomnio se prestará especial atención a los riesgos asociados al posible consumo de fármacos.	Ídem grupo 1.	Cuando, excepcionalmente, exista dictamen facultativo favorable a la obtención o prórroga, se podrá reducir el período de vigencia del permiso o licencia según criterio facultativo.	Ídem grupo 1.
10.7 Trastornos del control de los impulsos.	No se admiten casos de trastornos explosivos intermitentes u otros cuya gravedad suponga riesgo para la seguridad vial.	Ídem grupo 1.	Cuando, excepcionalmente, exista dictamen de un psiquiatra o psicólogo favorable a la obtención o prórroga, se podrá reducir el período de vigencia del permiso o licencia según criterio facultativo.	Ídem grupo 1.
10.8 Trastornos de la personalidad.	No deben existir trastornos graves de la personalidad, en particular aquellos que se manifiesten en conductas antisociales con riesgo para la seguridad de las personas	Ídem grupo 1.	Cuando, excepcionalmente, exista dictamen de un psiquiatra o psicólogo favorable a la obtención o prórroga, se podrá reducir el período de vigencia del permiso o licencia según criterio facultativo.	Ídem grupo 1.
10.9 Trastornos del desarrollo intelectual.	No debe existir retraso mental con cociente intelectual inferior a 70.	No debe existir retraso mental con un cociente intelectual inferior a 70.	No se admiten.	No se admiten.
	En los casos de retraso mental con cociente intelectual entre 50 y 70, se podrá obtener o prorrogar si el interesado acompaña un dictamen favorable de un psiquiatra o psicólogo.	No se admiten.	Cuando el dictamen del psiquiatra o psicólogo sea favorable a la obtención o prórroga, se podrán establecer condiciones restrictivas según criterio facultativo.	No se admiten.
10.10 Trastornos por déficit de atención y comportamiento perturbador.	No deben existir trastornos por déficit de atención cuya gravedad implique riesgo para la conducción. Tampoco se admiten casos moderados o graves de trastorno disocial u otros comportamientos perturbadores acompañados de	Ídem grupo 1.	Cuando, excepcionalmente, exista dictamen de un psiquiatra o psicólogo favorable a la obtención o prórroga, se podrá reducir el período de vigencia del permiso o licencia según criterio facultativo.	No se admiten.

	conductas agresivas o violaciones graves de normas cuya incidencia en la seguridad vial sea significativa.			
10,11 Otros trastornos mentales no incluidos en apartados anteriores.	No deben existir trastornos disociativos, adaptativos u otros problemas objeto de atención clínica que sean funcionalmente incapacitantes para la conducción.	Ídem grupo 1.	Cuando exista dictamen de un psiquiatra o psicólogo favorable a la obtención o prórroga, se podrá reducir el período de vigencia del permiso o licencia según criterio facultativo.	Ídem grupo 1.

11. Trastornos relacionados con sustancias

Serán objeto de atención especial los trastornos de dependencia, abuso o trastornos inducidos por cualquier tipo de sustancia. En los casos en que se presenten antecedentes de dependencia o abuso, se podrá obtener o prorrogar el permiso o licencia de conducción siempre que la situación de dependencia o abuso se haya extinguido tras un período demostrado de abstinencia y no existan secuelas irreversibles que supongan riesgo para la seguridad vial. Para garantizar estos extremos se requerirá un dictamen favorable de un psiquiatra, de un psicólogo, o de ambos, dependiendo del tipo de trastorno.

EXPLORACIÓN	Criterios de aptitud para obtener o prorrogar permiso o licencia de conducción ordinarios.		Adaptaciones, restricciones y otras limitaciones en personas, vehículos o de circulación en permiso o licencia sujetos a condiciones restrictivas.	
	Grupo 1: Clases A, B, G	Grupo 2: Clases C, D, E	Grupo 1	Grupo 2
11.1 Abusos de alcohol.	No se admite la existencia de abuso de alcohol ni cualquier patrón de uso en el que el sujeto no pueda disociar conducción y consumo de alcohol. Tampoco se admiten casos de antecedentes de abuso en los que la rehabilitación no esté debidamente acreditada.	Ídem grupo 1.	En los casos de existir antecedentes de abuso con informe favorable a la obtención o prórroga, se podrá reducir el período de vigencia del permiso o licencia según criterio facultativo.	Ídem grupo 1.
11.2 Dependencia del alcohol.	No se admite la existencia de dependencia de alcohol. Tampoco se admiten casos de antecedentes de dependencia en los que la rehabilitación no esté debidamente acreditada.	Ídem grupo 1.	En los casos de existir antecedentes de dependencia con informe favorable a la obtención o prórroga, se podrá reducir el período de vigencia del permiso o licencia según criterio facultativo.	Ídem grupo 1.
11.3 Trastornos inducidos por alcohol.	No se admite la existencia de trastornos inducidos por alcohol, tales	Ídem grupo 1.	En los casos de existir antecedentes de trastornos inducidos por alcohol con	Ídem grupo 1.

	<p>nos inducidos por alcohol, tales nos inducidos por alcohol, tales nos inducidos por alcohol, tales como abstinencia, delirium, demencia, trastornos psicóticos u otros que supongan riesgo para la seguridad vial. Tampoco se admiten casos de antecedentes de trastornos inducidos por alcohol en los que la rehabilitación no esté debidamente acreditada.</p>		<p>informe favorable a la obtención o prórroga, se podrá reducir el período de vigencia del permiso o licencia según criterio facultativo.</p>	
11.4 Consumo habitual de drogas y medicamentos.	<p>No se admite el consumo habitual de sustancias que comprometan la aptitud para conducir sin peligro, ni el consumo habitual de medicamentos que, individualmente o en conjunto, produzcan efectos adversos graves en la capacidad para conducir.</p>	Ídem grupo 1.	<p>Cuando, excepcionalmente y con informe médico favorable, el medicamento o medicamentos indicados en (2) no influya de manera negativa en el comportamiento vial del interesado se podrá obtener o prorrogar permiso o licencia, reduciendo, en su caso, el período de vigencia según criterio facultativo.</p>	No se admiten.
11.5 Abuso de drogas o medicamentos.	<p>No se admite el abuso de drogas o medicamentos. Si existe antecedente de abuso, la rehabilitación ha de acreditarse debidamente.</p>	Ídem grupo 1.	<p>En los casos de existir antecedentes de abuso de drogas o medicamentos, con informe favorable a la obtención o prórroga, se podrá reducir el período de vigencia del permiso o licencia según criterio facultativo.</p>	Ídem grupo 1.
11.6 Dependencia de drogas y medicamentos	<p>No se admite la dependencia de drogas o medicamentos. Si existe antecedente de dependencia, la rehabilitación ha de acreditarse debidamente.</p>	Ídem grupo 1.	<p>En los casos de existir antecedentes de dependencia de drogas o medicamentos, con informe favorable a la obtención o prórroga, se podrá reducir el período de vigencia del permiso o licencia según criterio facultativo.</p>	Ídem grupo 1.
11.7 Trastornos inducidos por drogas o medicamentos.	<p>No se admite delirium, demencia, alteraciones perceptivas, trastornos psicóticos u otros inducidos por drogas o medicamentos que supongan riesgos para la seguridad vial. Tampoco se admiten casos de antecedentes de trastornos inducidos por drogas o medicamentos en los que la rehabilitación no esté debidamente acreditada.</p>	Ídem grupo 1.	<p>En los casos de existir antecedentes de trastornos mentales inducidos por drogas o medicamentos, con informe favorable a la obtención o prórroga, se podrá reducir el período de vigencia del permiso o licencia según criterio facultativo.</p>	Ídem grupo 1.

12. Aptitud perceptivo-motora

La exploración de las aptitudes perceptivo-motoras se realizará a través de los predictores establecidos. Cuando, según criterio facultativo, mediante la entrevista inicial y/o a partir de los predictores utilizados, se detecten indicios de deterioro aptitudinal que puedan incapacitar para conducir con seguridad, se requerirá la realización de exploración complementaria sistematizada para valorar el estado de las funciones mentales que puedan estar influyendo en aquél. Incluso podrá requerirse la realización de una prueba práctica de conducción.

Con carácter general, el psicólogo tendrá en cuenta las posibilidades de compensación de las posibles deficiencias considerando la capacidad adaptativa del individuo.

EXPLORACIÓN	Criterios de aptitud para obtener o prorrogar permiso o licencia de conducción ordinarios.		Adaptaciones, restricciones y otras limitaciones en personas, vehículos o de circulación en permiso o licencia sujetos a condiciones restrictivas.	
	Grupo 1: Clases A, B, G	Grupo 2: Clases C, D, E	Grupo 1	Grupo 2
12.1 Estimación del movimiento.	No se admite ninguna alteración que limite la capacidad para adecuarse con seguridad a situaciones de tráfico que requieran estimaciones de relaciones espacio-temporales.	Ídem grupo 1.	Cuando, excepcionalmente, no impidan la obtención o prórroga, se podrá limitar la velocidad máxima según criterio facultativo.	No se admiten.
12.2 Coordinación visomotora.	Alteraciones que supongan la incapacidad para adaptarse adecuadamente al mantenimiento de trayectorias establecidas.	Ídem grupo 1.	Se podrá autorizar la conducción de un vehículo automático, previa evaluación en las correspondientes pruebas prácticas. En los casos de obtención, se tendrá en cuenta la capacidad de aprendizaje psicomotor. Se podrán establecer condiciones restrictivas a criterio facultativo.	Ídem grupo 1.
12.3 Tiempo de reacciones múltiples.	No se admiten alteraciones graves en la capacidad de discriminación o en los tiempos de respuesta.	Ídem grupo 1.	Cuando, excepcionalmente, no impidan la obtención o prórroga, se podrá limitar la velocidad máxima según criterio facultativo.	Ídem grupo 1.
12.4 Inteligencia práctica.	No se admiten casos en los que la capacidad de organización espacial resulte inadecuada para la conducción.	Ídem grupo 1.	No se admiten.	No se admiten.

13. Otras causas no especificadas

Cuando se dictamine la incapacidad para conducir por alguna causa no incluida en los apartados anteriores, se requerirá una justificación particularmente detallada y justificada con expresión del riesgo evaluado y del deterioro funcional que a juicio del facultativo impide la conducción.

EXPLORACIÓN	Criterios de aptitud para obtener o prorrogar permiso o licencia de conducción ordinarios.		Adaptaciones, restricciones y otras limitaciones en personas, vehículos o de circulación en permiso o licencia sujetos a condiciones restrictivas.	
	Grupo 1: Clases A, B, G	Grupo 2: Clases C, D, E	Grupo 1	Grupo 2
13.1 Otras causas no especificadas.	No se debe obtener ni prorrogar permiso o licencia de conducción a ninguna persona que padezca alguna enfermedad o deficiencia no mencionada en los apartados anteriores que pueda suponer una incapacidad funcional que comprometa la seguridad vial al conducir, excepto si el interesado acompaña un dictamen facultativo favorable. Igual criterio se establece para trasplantes de órganos no incluidos en el presente anexo.	Ídem grupo 1.	Cuando no impidan la obtención o prórroga y los reconocimientos periódicos a realizar fueran por período inferior al de vigencia normal del permiso o licencia, el período de vigencia se fijará según criterio facultativo.	Ídem grupo 1.