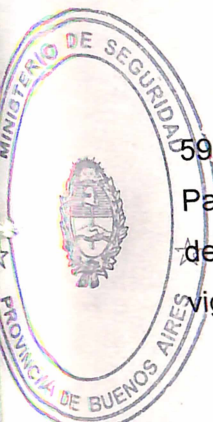


2510

Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires


LA PLATA, - 1 OCT 2007



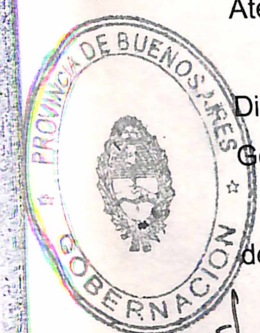
VISTO el expediente N° 21100-594.212/06 y agregado 21100-592.267/06, por cuyas actuaciones el Ministerio de Seguridad, propicia la aprobación de los Parámetros de Valoración Psicofísicos y Clínicos para el ingreso del personal a las Policías de la Provincia de Buenos Aires, comprendido en los distintos regímenes estatutarios vigentes, y

CONSIDERANDO:

Que los artículos 6º, inciso e) de la Ley N° 13.201; 4º, inciso d) del Decreto N° 3.326/04; 10, inciso e) y 33 del Anexo 1, aprobado por el Decreto N° 1.766/05, modificado por Decreto N° 2.197/05 y 3º, inciso 4º del Anexo 1, aprobado por el Decreto N° 3.291/04, establecen como requisito de ingreso el cumplimiento de las aptitudes psicofísicas y clínicas, resultando imprescindible, desde la óptica de la salud, contar con exámenes preocupacionales;




Que a través de los organismos con competencia e injerencia del Ministerio de Seguridad, se definieron los parámetros psicofísicos que deberán reunir los postulantes a ingresar a la Institución, en alguna de las especialidades de las Policías de la Provincia, del Personal de Apoyo a las Policías, de la Caja de Retiros, Jubilaciones y Pensiones de las Policías, del Ministerio de Seguridad o del Personal del Sistema de Atención Telefónica de Emergencias;



Que ha tomado intervención en el ámbito de su competencia la Dirección Provincial de Personal de la Provincia y ha dictaminado Asesoría General de Gobierno;


Que el presente se dicta en el ejercicio de las atribuciones emergentes del artículo 144 – proemio – e inciso 2) de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires;

Por ello,




Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires

EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
DECRETA




ARTICULO 1º. Aprobar en el Ministerio de Seguridad, los Parámetros de Valoración Psicofísicos y Clínicos para el ingreso del Personal a las Policías de la Provincia de Buenos Aires, regido por Ley N° 13.201, Decreto N° 3326/05 y Decreto N° 3291/04, que como Anexo 1 forma parte integrante del presente decreto.

ARTICULO 2º. Aprobar en el Ministerio de Seguridad, los Estudios y Requisitos Complementarios para el ingreso del Personal a las Policías de la Provincia de Buenos Aires, que como Anexo 2 forma parte integrante del presente decreto.

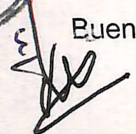


ARTICULO 3º. Aprobar en el Ministerio de Seguridad, los Parámetros de Valoración Psicofísicos y Clínicos para el ingreso del Personal de Apoyo a las Policías de la Provincia de Buenos Aires, de la Caja de Retiros, Jubilaciones y Pensiones de las Policías y del Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires, regido por Decreto N° 1766/05, modificado por Decreto N° 2197/05, que como Anexo 3 forma parte integrante del presente decreto.



ARTICULO 4º. Aprobar en el Ministerio de Seguridad, los Parámetros de Valoración Psicofísicos y Clínicos para el ingreso del Personal del Sistema de Atención Telefónica de Emergencias, regido por Decreto N° 1766/05, modificado por Decreto N° 2197/05, que como Anexo 4 forma parte integrante del presente decreto.

ARTICULO 5º. Aprobar en el Ministerio de Seguridad, los Estudios y Requisitos Complementarios para el ingreso del Personal de Apoyo a las Policías de la Provincia de Buenos Aires, de la Caja de Retiros, Jubilaciones y Pensiones de las Policías y del




Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires


Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires, que como Anexo 5 forma parte integrante del presente decreto.

ARTICULO 6°. El presente decreto será refrendado por el Ministro Secretario en el Departamento de Seguridad.

ARTICULO 7°. Registrar, comunicar, publicar, dar al Boletín Oficial y al SINBA, y pasar al Ministerio de Seguridad. Cumplido, archivar.

DECRETO N° 2510


Dr. LEON CARLOS ARSLANIAN
Ministro de Seguridad
Provincia de Buenos Aires


Ing. Agr. FELIPE CARLOS SOL
Governador de la Provincia
de Buenos Aires

**Parámetros de valoración Psicofísicos y Clínicos
para el ingreso del Personal a las Policías de la Provincia de Buenos Aires**

1. Los postulantes a ingresar en las Policías de la Provincia de Buenos Aires deberán gozar de buena salud (física y mental).

CAUSALES DE INAPTITUD:

2. **Normas generales:** Las deformaciones, afecciones, lesiones y trastornos congénitos, constitucionales o adquiridos que precisen algún tipo de tratamiento específico y/o de larga duración, o que se estimen incompatibles con el régimen de vida y las tareas a desarrollar en las diferentes especialidades policiales a desempeñar.

3. **Aspecto general:** Será valorado fundamentalmente por la apreciación armónica constitucional del aspirante. La talla de los individuos, siempre y cuando ésta no sea expresión de una patología subyacente (Enanismos o Gigantismos de diversa etiología), no será determinante de una incapacidad excluyente. Se considera que la misma deberá depender de la tarea o especialidad policial para la que sea evaluado el postulante. Igualmente como parámetro normativo se consignan las siguientes tallas:

- a) **Personal masculino:** Talla entre 1,60 mts. como mínimo y 1,95 mts como máximo.
- b) **Personal Femenino:** Talla entre 1,55 mts. como mínimo y 1,80 mts. como máximo.

Con respecto al peso, el cálculo del mismo deberá regirse por el "Índice de Masa Corporal" (IMC según la OMS, que relaciona el peso en Kg. sobre el cuadrado de la talla en metros), con el cual se establece:

Mujeres:

Normal: 18 a 24

Varones:

Normal. 19 a 25



[Handwritten signature]

Sobrepeso: 25 a 29,5

Sobrepeso: 25,5 a 30

Obesidad: a partir de 30 (causal de inaptitud)

Obesidad: a partir de 30,5 (causal de inaptitud)

Igualmente, en todos los casos los médicos deberán evaluar a los fines de emitir dictamen: el sexo, la edad y la actividad o tarea que deberá desarrollar el efectivo.

4. **Esqueleto:** Toda deformación marcada de cualquier segmento del cuerpo que comprometa una función orgánica, en particular el raquitismo, la acondroplasia y la osteomalacia. Las Escoliosis Verdaderas con rotación de los cuerpos vertebrales. (Las desviaciones de la columna vertebral y las deformaciones torácicas poco perceptibles serán admitidas). Se exigirán manos completas y normales. Se rechazará la sindactilia marcada, la polidactilia y las amputaciones traumáticas de dedos y/o falanges.

El hallux valgus, el dedo en martillo y la superposición de los dedos serán la causa de rechazo solamente cuando se acompañen de dolor y de evidentes trastornos tróficos de los tejidos blandos y periarticulares causados por el calzado normal.

Se permitirá la falta de un dedo de los pies, pero en ningún caso podrá ser el hallux, que deberá estar en perfectas condiciones.

Pie plano: Serán considerados Aptos mientras no necesiten una corrección ortopédica tal que le impida utilizar el calzado. Serán Aptos aquellos que presenten pies aplanados o de bóveda baja, sin alteraciones de la mecánica funcional de los pies ni apoyo sobre la "mitad interna" de ellos (valgus). Se considerarán No Aptos los que posean pies con descenso palpable de la cabeza astragalina y valgus de retropié, y los que acusen evidentes alteraciones estaticodinámicas así como los valgus irreductibles.


El pie bot será causal de rechazo.

El pie cavo se rechazará sólo cuando esté francamente constituido.

Serán además causales de rechazo:



ANEXO 1


- 
- a) Rigideces articulares.
 - b) Desviaciones marcadas de las articulaciones de la cadera o rodilla en cualquiera de sus formas (coxavara, genu-valgum, genu-varum).
 - c) Acortamiento de un miembro inferior, que produzca asimetría de las articulaciones coxo-femorales en bipedestación.
 - d) Osteítis, osteoporosis, osteomielitis y tuberculosis ósea.
 - e) Callos óseos de fracturas que alteren el eje anatómico de los miembros, que adolezcan de vicios de consolidación ósea, cuando determinen el acortamiento de un miembro o cuando deforme una región anatómica.
 - f) Afecciones congénitas o adquiridas de la columna vertebral, dependiendo de la tarea o especialidad policial a desarrollar. Cifosis y lordosis marcadas. Respecto de los arcos vertebrales, ante "Espina Bífida oculta" que como hallazgo radiológico resultare con cierre incompleto de un (1) arco, no superior a 0,5 cms. será admitida dejando siempre constancia de su preexistencia.
 - g) Toda condición esquelética que altere la armonía, la simetría o la funcionalidad de cualquier sector corporal.

**5. Articulaciones:**

La artritis, las anquilosis, las luxaciones congénitas o recidivantes, los procesos crónicos periarticulares o sinoviales y toda otra afección o lesión que provoque limitaciones funcionales.

**6. Músculos:**

Las miositis crónicas, las atrofiás musculares, las retracciones tendinosas y aponeuróticas, las secciones tendinosas, los procesos crónicos de las vainas tendinosas y toda otra afección o lesión que provoque limitaciones funcionales.



7. Cicatrices:

Las cicatrices que por su extensión, características o localización comporten una real disminución de la resistencia local o una incapacidad funcional o que por su estigma afecten muy visiblemente el aspecto físico. Los tatuajes, cicatrices hipercrómicas, serán causal de rechazo cuando afecten el decoro, se ubiquen en rostro o tengan carácter obsceno.

8. Paredes abdominales y periné:

Las hernias de cualquier etiología o localización así como la simple dilatación de los anillos herniarios. Las eventraciones. Fístulas perineales y sacrococcigeas.

9. Aparato circulatorio:

a) **Corazón:** Las afecciones del miocardio; dilatación, hipertrofia, cardioesclerosis, miocarditis, insuficiencia cardiaca e infartos. Las afecciones orificiales y valvulares. Las pericarditis crónicas. Los derrames pericárdicos y las sínfisis pericárdicas. Los trastornos del ritmo de carácter permanente.

b) **Arterias:** Las lesiones de las paredes, dilataciones, estenosis, aneurismas y cualquier otra que comprometa la irrigación sanguínea. Fístulas arteriovenosas.

c) **Venas:** Las várices de 3° o con trastornos tróficos, úlceras varicosas y las hemorroides acentuadas o complicadas. Flebitis agudas y crónicas. Secuelas postflebíticas. Los varicoceles graves con marcado descenso testicular y atrofia glandular.


d) **Sistema linfático:** Las linfadenitis crónicas; linfedemas y los linfomas.

e) **Sangre:** Las anemias primarias de menos de 3.500.000 glóbulos rojos por milímetro cúbico o menos del 65% de hemoglobina. El eritema, la clorosis y la leucemia. Afecciones de los órganos hematopoyéticos. Coagulopatías congénitas y secundarias. La esplenectomía.


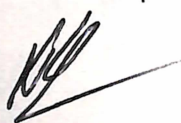
ANEXO 1

f) **Tensión arterial:** Valores superiores a 130/85 mmHg en al menos tres determinaciones efectuadas en reposo.

10.- Aparato respiratorio:

- 
- a) **Tráquea y bronquios:** Estenosis y fístulas de la tráquea; la bronquitis crónica, las bronquiectasias, el asma esencial o sintomática de otras afecciones graves.
 - b) **Pulmones:** Las afecciones crónicas del parénquima. Los quistes hidatídicos; las superaciones pulmonares; las EPOC (broncoenfisema crónico, enfermedad bullosa etc.) y los quistes congénitos.
 - c) **Pleuras:** Los derrames pleurales de cualquier naturaleza; las adherencias pleurales; la paquipleuritis; las sínfisis y el neumotórax espontáneo o antecedentes del mismo.
 - d) **Mediastino:** Las enfermedades agudas, graves, evolutivas o crónicas del mediastino.
 - e) Los candidatos que resulten aptos luego del examen clínico, lo serán en forma condicional hasta que se cumplimente el estudio radiológico.

11. Aparato digestivo:

- 
- a) **Boca:** La estomatitis, glositis y demás afecciones crónicas. Adenitis salivares crónicas. Anomalías congénitas del labio y paladar no reparables con la cirugía plástica. Sialorrea y fístulas salivares, etc.
 - b) **Faringe y esófago:** Las parálisis faríngeas; las estenosis del esófago; los divertículos; la úlcera; etc.
 - c) **Estómago:** La enfermedad ulcerosa; la gastritis crónica; las neoplasias, etc.
 - d) **Intestino y peritoneo:** la úlcera duodenal; la esplacnoptosis; megacolon de cualquier etiología; las perivisceritis; la peritonitis crónica, etc.
- 



ANEXO 1

- e) **Hígado y vías biliares:** Insuficiencia hepática; ictericias crónicas; cirrosis, colecistitis y angiolitiasis crónicas, etc.
- f) **Páncreas:** Pancreatitis crónica; pseudoquistes, etc.
- g) Todas aquellas afecciones del aparato digestivo y sus anexos que por sus síntomas determinen una evidente incompatibilidad con las actividades policiales.

12. Aparato urinario:

- a) **Riñón:** Nefritis; ptosis; hidronefrosis; quistes de cualquier naturaleza; poliquistosis renal; infecciones crónicas; litiasis; insuficiencia renal de cualquier etiología. Neoplasias. Falta congénita o adquirida de un riñón.
- b) **Pelvis y uréter:** Inflamaciones de cualquier naturaleza; dilataciones; infecciones crónicas, etc.
- c) **Vejiga:** Inflamaciones crónicas; litiasis; incontinencias de orina; enuresis; retención de orina, etc.

13. Aparato genital masculino:

- a) Disgenesias, hipogonadismos y agenesias gonadales y genitales. Hermafroditismos verdaderos. Pseudohermafroditismo. Síndrome del testículo feminizante.
- b) Criptorquidea. Orquitis y epididimitis crónicas. Atrofia testicular bilateral.
- c) Hidrocele y hematocele.
- d) Epispadias penopubiano; hipospadias perineal; fístulas uretrales con pérdida de sustancia. Amputación total del pene.

14. Aparato genital femenino:

- a) Disgenesias, hipogonadismos y agenesias gonadales y genitales. Hermafroditismos verdaderos. Pseudohermafroditismo.

- b) Prolapsos genitales.
- c) Infecciones genitales crónicas.
- d) Endometriosis.
- e) Gigantomastia.

15. **Sistema nervioso:**

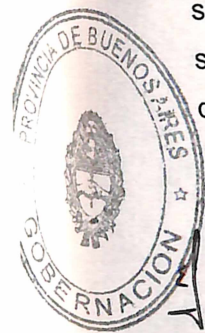
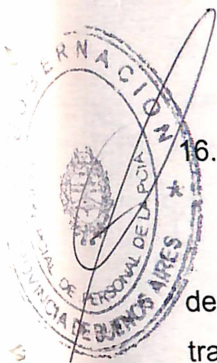
- a) **Central:** Enfermedades orgánicas del SNC o de las meninges que originen trastornos motores o sensitivos; movimientos involuntarios anormales en todas sus formas; afasias; la epilepsia, crisis comiciales o de afinidad comicial (como los llamados equivalentes epilépticos y otros), con hallazgos electroencefalográficos.
- b) **Periféricos:** Las neuritis crónicas; las secciones de los nervios; las lesiones que perturben la conducción nerviosa; las lesiones que produzcan trastornos del trofismo, motores o sensitivos de las zonas inervadas; las polineuritis; parálisis periféricas de cualquier etiología. Tumores de los nervios.

16. **Salud Mental:**

Todo trastorno dentro de retraso mental; trastornos cognitivos; trastornos psicóticos, demenciales y otros síndromes psicoorgánicos; psicopatías; trastornos del estado de ánimo; trastornos de ansiedad; trastornos adaptativos; trastornos de la personalidad; trastornos sexuales que afecten severamente las funciones cognitivas y el estado emocional del sujeto; las parafilias, y los trastornos de la identidad sexual con desviaciones psicopáticas, que deberán ser acompañados del criterio diagnóstico (DSMIV o CIE10).

“Lo expuesto, *sin perjuicio de cumplimentar el perfil psicológico establecido en el*

Art. 4° "inc. c" del Decreto N° 3326/04"



ANEXO 1

17. **Articulación verbal:** Las dislalias de grado tal que comprometan la articulación verbal y claridad de la expresión. Disfonías crónicas, siempre que dificulten la comprensión de la palabra.

18. **Enfermedades de la piel:** Linfomas cutáneos T o B en cualquiera de sus variantes clínico patológicas. TBC cutánea; Dermatitis de Durhing; Psoriasis; Pénfigo; Ictiosis; Psicodermatosis; Vitiligo; Melanoma; Angiomas, según su tamaño y localización. Toda otra afectación crónica o recidivante que requiera tratamiento crónico o prolongado.

19. **Glándulas endocrinas y del sistema neurovegetativo:** Las disfunciones endocrinas que repercutan sobre el estado general o lo afecten funcionalmente en forma acentuada; la enfermedad de Graves Basedow; la enfermedad de Addison; el hipertiroidismo; hipotiroidismo "marcado". Disparatiroidismo. Enfermedad de Simmon; enfermedad de Froelich; enfermedad de Cushing. Las neurodisonías acentuadas.

20. **Enfermedades de la nutrición:** Las afecciones del metabolismo de carácter permanente. Obesidad, Gota y Diabetes. Enfermedades carenciales que hayan producido alteraciones morfológicas o funcionales importantes.

21. **Enfermedades alérgicas:** Asma Bronquial; Coriza Espasmódica; Atopías múltiples o severas.

22. **Enfermedades del colágeno:** Afecciones sistematizadas del tejido conjuntivo, como Artritis Reumatoidea, Esclerodermias, Lupus Eritematoso y otras colagenopatías.

23. **Neoplasias:** Las neoplasias malignas de cualquier localización. Los tumores benignos serán motivo de rechazo solamente cuando por su volumen, localización o multiplicidad, deformen una región o perturben una función orgánica.

24. Enfermedades contagiosas (Infecciones e Infestaciones):

- a) Las enfermedades agudas recidivantes o crónicas rebeldes al tratamiento y las secuelas de dichas afecciones que puedan ocasionar trastornos incompatibles con las actividades de la Institución (Paludismo, Brucelosis, Reumatismo Poliarticular Agudo, etc.).
- b) La Lepra y la Tuberculosis en cualquier forma, estadio evolutivo o localización.
- c) La Sífilis en cualquier período evolutivo o secuelas estructurales o funcionales de la misma.
- d) Las micosis profundas o las superficiales graves.
- e) Las parasitosis que alteren funciones o estructuras, como Hidatidosis, Triquinosis, etc.
- f) La Enfermedad de Chagas Mazza.

25. Intoxicaciones: Las intoxicaciones crónicas de cualquier origen o naturaleza. Toxicomanías o adicción a sustancias.

26. Ojo y visión: Pérdida anatómica o funcional de un ojo.

1) **Examen funcional:**

a) **Toda alteración del campo visual.**

b) **Sentido cromático:** Monocrómatas de conos y bastones. Discrómatas: protanopes. Tricomatopsia anómala. Los dicrómatas deuteránopes.

c) **Agudeza visual** menor de 9/10 de visión sin corrección (cada ojo por separado).

2) **Párpados y órbitas:** Malformaciones; ectropión; anquiblefarón; ptosis; blefaroespasma; blefaritis crónica; triquiasis; exoftalmias; periostitis orbitarias; asimetría bien manifiesta en posición de los globos oculares.

3) **Aparato lagrimal:** Dacriocistitis crónica; epifora; fístulas lagrimales.

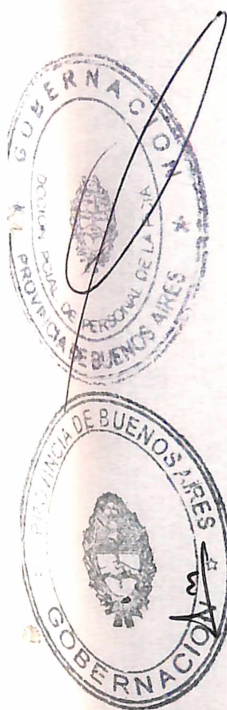


ANEXO 1

- 4) **Músculos:** Estrabismo funcional o paralítico (exoforia de tres (3) grados e hiperforia de más de un (1) grado, cicloforia); el nistagmus.
- 5) **Conjuntiva:** Conjuntivitis crónica, simblesfarón tracoma.
- 6) **Córnea:** Queratitis crónica; cicatrices; distrofias; pterigiión; xeroftalmia; queratoectásias.
- 7) **Esclerótica:** Escleritis; escleroectásias.
- 8) **Iris, cuerpo ciliar y coroides:** Malformaciones; colobomas; sinequias; inflamaciones crónicas,;ausencias o migración de pigmentos; glaucoma.
- 9) **Cristalino:** Malformaciones, opacidades, subluxación, afaquia.
- 10) **Cuerpo vítreo:** Malformaciones; hialitis,;licuación.
- 11) **Retina:** Retinitis; procesos degenerativos; desprendimiento.
- 12) **Nervio óptico:** Malformaciones, alteraciones relacionadas con enfermedades oculares o cerebrales, atrofia.

27. Oído, nariz y garganta:

- a) **Oído externo:** Deformaciones del conducto y pabellón auricular. La falta de pabellón auricular.
- b) **Oído medio:** Las afecciones subagudas con tendencia a la cronicidad que afecten la función auditiva. Las perforaciones persistentes de la membrana del tímpano, en particular las marginales. Las supuraciones crónicas. Los hipoacúsicos serán inaptos cuando:
 - 1) **Unilateral:** No escucha la voz cuchicheada a menos de 0,50 metros;
 - 2) **Bilateral:** No escucha la voz cuchicheada a menos de 1,50 metros;
- c) **Oído interno:** Las afecciones que afecten una de sus dos funciones: auditiva o del equilibrio.
- d) **Nariz:** Se exigirá la permeabilidad al pasaje de aire. En consecuencia se rechazarán las grandes hipertrofias de cornetes y las desviaciones muy



ANEXO 1

marcadas del tabique nasal. Las afecciones crónicas de los senos maxilares, frontales, etmoidales y esfenoidales.

- e) **Garganta:** Laringitis crónica; rinofaringitis crónica; parálisis laríngea; amígdalas sépticas.

28. **Intervenciones quirúrgicas:** Las intervenciones quirúrgicas efectuadas con resultados y restitución funcional satisfactorios y las secuelas operatorias que no comprometan una función y no determinen una incapacidad física, *serán toleradas*.

29. **Salud Bucal:** Los procedimientos a seguir con el paciente son: Examen, Diagnóstico, Pronóstico. Se debe estudiar el estado general de la boca, observar calidad de los trabajos realizados (prótesis fija, removibles, obturaciones con resinas, amalgamas) y juzgar su eficiencia funcional y estética, ausencia de piezas dentales, presencia de caries y restos radiculares y estado de la oclusión. La inspección de la cavidad bucal se puede dividir en tejidos duros y tejidos blandos. **Tejidos Duros:** Piezas dentarias, maxilares, palatinos, articulación témporo-mandibular.

Las anomalías en las piezas dentarias a observar son:

- De número (anodoncia-dientes supernumerarios)
- De Implantación (retención-mal posición)
- De Forma, de Tamaño.
- De Estructura (dientes veteados-hipo mineralizados-hipoplásicos).


Las lesiones dentales adquiridas a observar son: caries, fracturas, abrasión, decoloración, pigmentación.

A continuación se examina el estado de los tejidos blandos: periodontales, gingivales, mucosa de los carrillos, piso de la boca, frenillo y lengua, labios, glándulas salivales. Observar presencia de lesiones elementales, precancerosas, fistulas, quistes, tumores y sistema linfático.



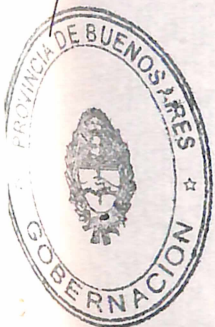
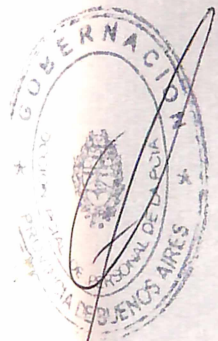
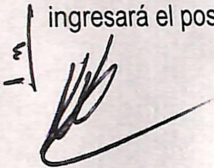
Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires

ANEXO 1



30. No serán admitidos aquellos postulantes que a criterio médico y/o por las características de la especialidad policial a desempeñar padezcan alguna inaptitud no prevista en los artículos precedentes pero que, por su gravedad y consecuencias, se estimare inconveniente su incorporación. En dichos casos, el profesional podrá solicitar la intervención del Área de Medicina Laboral de la Institución, quien dispondrá de corresponder, la realización de nuevo examen y estudios, a los efectos de dictaminar de manera concluyente sobre la aptitud del postulante.

31. El Área de Medicina Laboral de la Institución, podrá asimismo modificar o actualizar según corresponda (con criterio higiénico laboral) ciertos parámetros establecidos, a los efectos de adecuarlos al perfil psicofísico requerido por la especialidad policial en la que ingresará el postulante.



**Estudios y Requisitos Complementarios para el ingreso del Personal de las Policías
de la Provincia de Buenos Aires**



1. Los estudios que a continuación se detallan y que se consideran indispensables, deberán ser presentados por el Aspirante una vez que obtenga el "**Apto Psicológico y aprobado el examen físico**". Concluida la evaluación del mismo, se otorgará el "**APTO FINAL**" para ingresar al escalafón y/o especialidad policial elegida.

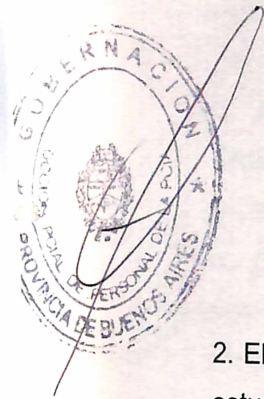
- a) **Laboratorio Químico:** Hemograma, ERS, Glucemia, Urea, Creatinina, Hepatograma, VDRL, Test para Chagas, Orina completa.
- b) **Radiografía de Tórax frente y perfil. Radiografía de columna lumbosacra.**
- c) **Electrocardiograma (ECG)** con informe de cardiólogo para actividad física.
- d) **Electroencefalograma (EEG)** informado por neurólogo.
- e) **Certificación de esquema de vacunación completo del Plan Nacional de Inmunizaciones vigente** (Recomendable), **debiendo contar además con la inmunización contra la Varicela y la Hepatitis B** (Excluyente).

EXCLUSIVAMENTE:


- f) **En los casos en que la especialidad policial así lo requiera (por ejemplo Comunicaciones), se solicitará: Audiometría Tonal.**

2. El Área de Medicina Laboral de la Institución, podrá solicitar cuando sea necesario otros estudios u exámenes complementarios no contemplados en el presente, a los efectos de una mejor evaluación de la Aptitud del postulante.

3. Todos los postulantes a ingresar como Personal Policial, deberán firmar una **Declaración Jurada Obligatoria** sobre padecimientos crónicos de su conocimiento, los que serán consignados en la ficha médica correspondiente como preexistencias (siempre que los mismos no constituyan causal de inaptitud para ingresar).

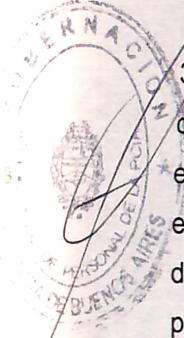


**Parámetros de valoración Psicofísicos y Clínicos
para el ingreso del Personal de Apoyo a las Policías de la Provincia de Buenos Aires,
de la Caja de Retiros, Jubilaciones y Pensiones de las Policías y del Ministerio de
Seguridad de la Provincia de Buenos Aires**

- 
1. Los postulantes a ingresar al Personal de Apoyo a las Policías de la Provincia de Buenos Aires, de la Caja de Retiros, Jubilaciones y Pensiones de las Policías y del Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires deberán gozar de buena salud (física y mental).


CAUSALES DE INAPTITUD

2. **Normas generales:** Las deformaciones, afecciones, lesiones y trastornos congénitos o adquiridos que se estimen "incompatibles" con las tareas a desarrollar en las diferentes especialidades policiales de apoyo.



3. **Aspecto general:** Será valorado fundamentalmente por la apreciación armónica constitucional del aspirante. La talla de los individuos, siempre y cuando ésta no sea expresión de una patología subyacente (Enanismos o Gigantismos de diversa etiología), no es determinante de una incapacidad excluyente. Se considera que la misma deberá depender de la tarea o especialidad de apoyo policial para la que sea evaluado el postulante.

Con respecto al peso, el cálculo del mismo deberá regirse por el "Índice de Masa Corporal" (IMC según la OMS, que relaciona el peso en Kg. sobre el cuadrado de la talla en metros), con el cual se establece:



ANEXO 3

Mujeres:

Normal: 18 a 24

Sobrepeso: 25 a 29,5

Obesidad: a partir de 30 (causal de inaptitud)

Varones:

Normal. 19 a 25

Sobrepeso: 25,5 a 30

Obesidad: a partir de 30,5 (causal de

Igualmente, los médicos deberán evaluar a los fines de emitir dictamen: el sexo, la edad y la actividad o tarea que deberá desarrollar el efectivo.

4. **Esqueleto:** Toda deformación marcada de cualquier segmento del cuerpo que comprometa una función orgánica, en particular el raquitismo, la acondroplasia y la osteomalacia. Las escoliosis verdaderas con rotación de los cuerpos vertebrales, (las desviaciones de la columna vertebral y las deformaciones torácicas poco perceptibles serán admitidas). Se exigirán manos normales desde lo anatómico funcional. Se rechazarán la sindactilia marcada, la polidactilia y las amputaciones traumáticas de dedos y/o falanges, pudiendo faltar la tercer falange de los dos últimos dedos, siempre que la capacidad funcional sea normal y compatible con la especialidad de apoyo elegida.

El hallux valgus, el dedo en martillo y la superposición de los dedos serán causal de rechazo únicamente cuando estén acompañadas de dolor y de evidentes trastornos tróficos de tejidos blandos y periarticulares causados por el calzado normal.

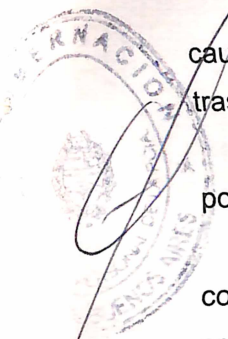
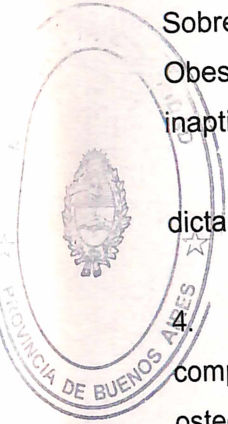
Se permitirá la falta de hasta un dedo en cada pie, pero en ningún caso podrá ser el hallux, el cual deberá estar en perfectas condiciones.

Pie plano: Serán considerados "Aptos" mientras no necesiten una corrección ortopédica tal que le impida utilizar el calzado. Serán Aptos aquellos que presenten pies aplanados o de bóveda baja sin alteraciones de la mecánica funcional de los pies ni apoyo sobre la mitad interna de ellos (valgus). Serán considerados "No Aptos" los que posean pies con descenso palpable de la cabeza astragalina y valgus de retropié, y los que acusen evidentes alteraciones estaticodinámicas así como los valgus irreductibles.


El pie bot será causal de rechazo.

El pie cavo se rechazará sólo cuando esté francamente constituido.

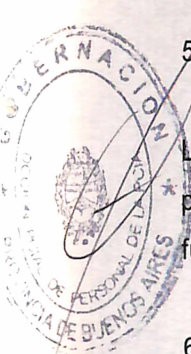
El

Serán además causales de rechazo:


- 
- a) Genu Valgo o Varo extremos que dificulten la función de los miembros.
 - b) Rigideces articulares.
 - c) Osteítis, osteoporosis, osteomielitis y tuberculosis ósea.
 - d) Callos óseos de fracturas que alteren el eje anatómico de los miembros, que adolezcan de vicios de consolidación ósea, cuando determinen el acortamiento de un miembro superior a 2 cm., o cuando deforme marcadamente una región anatómica.
 - e) Afecciones congénitas o adquiridas de la columna vertebral, dependiendo de la tarea o especialidad de apoyo policial a desarrollar". Respecto de los arcos vertebrales, ante "Espina Bífida oculta" que como hallazgo radiológico resultare con cierre incompleto de un (1) arco será admitida dejando constancia de su preexistencia.
 - f) Los candidatos que resultaren aptos luego del examen clínico, lo serán en forma condicional hasta que se cumplimente el estudio radiológico correspondiente.

5. Articulaciones:



La artritis, las anquilosis, las luxaciones congénitas o recidivantes, los procesos crónicos periarticulares o sinoviales y toda otra afección o lesión que provoque limitaciones funcionales.

6. Músculos:



Las miositis crónicas, las atrofiás musculares, las retracciones tendinosas y aponeuróticas, las secciones tendinosas, los procesos crónicos de las vainas tendinosas y toda otra afección o lesión que provoque limitaciones funcionales.

7. Cicatrices:

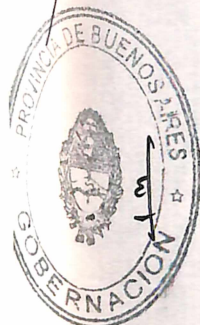
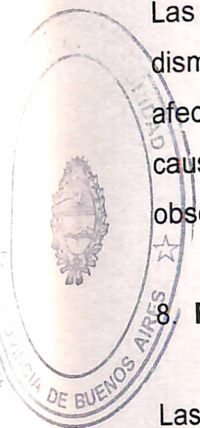
Las cicatrices que por su extensión, características o localización comporten una real disminución de la resistencia local o una incapacidad funcional, o que por su estigma afecten muy visiblemente el aspecto físico. Los tatuajes, cicatrices hipercrómicas, serán causal de rechazo cuando afecten el decoro, se ubiquen en rostro o tengan carácter obsceno.

8. Paredes abdominales y periné:

Las hernias de cualquier etiología o localización así como la simple dilatación de los anillos herniarios. Las eventraciones. Fístulas perineales y sacrococcigeas.

9. Aparato circulatorio:

- a) **Corazón:** Las afecciones del miocardio; dilatación, hipertrofia, cardioesclerosis, miocarditis, insuficiencia cardiaca e infartos. Las afecciones orificiales y valvulares.
 Las pericarditis crónicas. Los derrames pericárdicos y las sínfisis pericárdicas. Los trastornos del ritmo (arritmias) de carácter permanente.
- b) **Arterias:** las lesiones de las paredes, dilataciones, estenosis, aneurismas y cualquier otra que comprometa la irrigación sanguínea.
- c) **Venas:** las várices de 3° o con trastornos tróficos, úlceras varicosas y las hemorroides acentuadas y/o complicadas. Los varicoceles graves con marcado descenso testicular y atrofia glandular.
- d) **Sistema linfático:** las linfadenitis crónicas, los linfedemas y los linfomas.
- e) **Sangre:** Las anemias primarias de menos de 3.500.000 glóbulos rojos por milímetro cúbico o menos del 65% de hemoglobina. El eritema, la clorosis y la



[Handwritten signature]

ANEXO 3

leucemia. Afecciones de los órganos hematopoyéticos; las coagulopatías congénitas o secundarias. La Esplenectomía.

- f) **Tensión arterial:** Valores superiores a 130/85 mmHg en al menos tres determinaciones efectuadas en reposo.

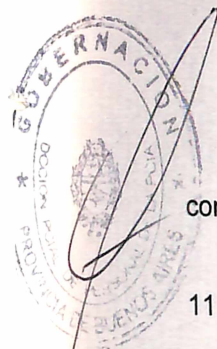
10. **Aparato respiratorio:**

- a) **Tráquea y bronquios:** estenosis y fístulas de la tráquea; la bronquitis crónica acentuada; las bronquiectasias; el asma esencial o sintomática de otras afecciones graves.
- b) **Pulmones:** las afecciones crónicas del parénquima. Los quistes hidatídicos; las superaciones pulmonares; las EPOC (broncoenfisema crónico, enfermedad bullosa, etc.) y los quistes congénitos.
- c) **Pleuras:** los derrames pleurales de cualquier naturaleza; las adherencias; las paquipleuritis. Neumotórax espontáneo crónico (según examen funcional respiratorio)
- d) **Mediastino:** las enfermedades agudas, graves, evolutivas o crónicas del mediastino.

Los candidatos que resultaren aptos luego del examen clínico, lo serán en forma condicional hasta que se cumplimente el estudio radiológico correspondiente.


11. **Aparato digestivo:**

- a) **Boca:** la estomatitis; glositis y demás afecciones crónicas. Adenitis salivares crónicas. Anomalías congénitas del labio y/o paladar no reparables con la cirugía plástica.
- b) **Faringe y esófago:** las parálisis faríngeas; las estenosis del esófago; los divertículos y la úlcera.

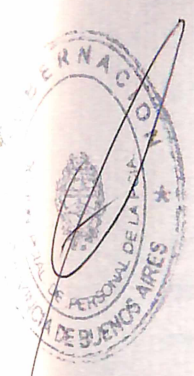


Handwritten signature and initials.


ANEXO 3

- 
- c) **Estómago:** la enfermedad ulcerosa; la gastritis crónica y las neoplasias.
 - d) **Intestino y peritoneo:** la úlcera duodenal crónica; la esplacnoptosis; el megacolon; las perivisceritis y la peritonitis crónica.
 - e) **Hígado y vías biliares:** insuficiencias hepáticas; ictericias crónicas; cirrosis; colecistitis, y angiocolitis crónicas.
 - f) **Páncreas:** pancreatitis crónica. Pseudoquiste pancreático.
 - g) Todas aquellas afecciones del aparato digestivo y sus anexos que por sus síntomas determinen una evidente incompatibilidad con las actividades que deberá desarrollar el ingresante.

12. Aparato urogenital:

- 
- a) **Riñón:** nefritis, ptosis, hidronefrosis, poliquistosis; infecciones crónicas; litiasis e insuficiencia renal de cualquier etiología.
 - b) **Pelvis y uréter:** inflamaciones de cualquier naturaleza; dilataciones e infecciones crónicas.
 - c) **Vejiga:** inflamaciones crónicas; litiasis; incontinencias de orina; enuresis; retención de orina.
 - d) **Próstata y vesículas seminales:** inflamaciones crónicas; neoplasias.
 - e) **Pene, testículo, epidídimo, cordón y bolsas:** hipospadias o epispadias con exclusión del surco balánico; hermafroditismo; amputación total del pene; hidrocele; hematocele; orquitis y epididimitis crónicas; la ectopia testicular doble; estenosis congénita o adquirida de la uretra; las afecciones o inflamaciones crónicas de la uretra y las fístulas urinarias.

13. Sistema nervioso:

- 
- a) **Central:** organicidad; secuelas meníngeas; tics múltiples y grotescos; movimientos involuntarios anormales de cualquier etiología. La epilepsia (dependiendo de la especialidad de apoyo a realizar).

Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires

ANEXO 3

- b) **Periféricos:** las neuritis crónicas; las secciones de los nervios; las lesiones que perturben la conducción nerviosa; las lesiones motoras o sensitivas que produzcan trastornos marcados del trofismo de las zonas inervadas, así como trastornos funcionales; las polineuritis; las parálisis periféricas de cualquier etiología.
- Los tumores de los nervios.

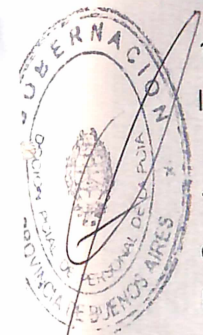
14. **Salud Mental:**

Todo trastorno dentro de retraso mental; trastornos cognitivos; trastornos psicóticos; psicopatías; trastornos del estado de ánimo; trastornos de ansiedad; trastornos adaptativos; trastornos de la personalidad; trastornos sexuales que afecten severamente las funciones cognoscitivas y el estado emocional del sujeto; las parafilias, y los trastornos de la identidad sexual con desviaciones psicopáticas, que deberán ser acompañados del criterio diagnóstico (DSMIV o CIE10).

15. **Articulación verbal:** las dislalias de grado tal que comprometan la articulación verbal y la claridad de la expresión.

16. **Enfermedades de la piel:** Linfomas cutáneos T o B en cualquiera de sus variantes clínico patológicas. TBC cutánea; Dermatitis de Durhing; Pénfigo; Ictiosis; Psicodermatosis; Melanoma. Angiomas según el tamaño y localización. Toda otra afectación crónica o recidivante que requiera tratamiento prolongado.

17. **Glándulas endocrinas y del sistema neurovegetativo:** Las disfunciones endocrinas que repercutan sobre el estado general o afecten su mecanismo funcional en forma acentuada; la Enfermedad de Graves Basedow; la Enfermedad de Addison; el Hipertiroidismo; el Hipotiroidismo marcado, la Enfermedad de Hashimoto; Disparatiroidismo;



Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires

ANEXO 3

Enfermedad de Simmon; Enfermedad de Froelich; Enfermedad de Cushing; las Neurodisonías acentuadas.

18. **Enfermedades de la nutrición:** Las afecciones del metabolismo de carácter permanente, Obesidad y Gota. La Diabetes, cuando se constate repercusión sistémica o afectación de órganos blanco (a esos efectos se solicitará la intervención del Área de Medicina Laboral de la Institución competente).

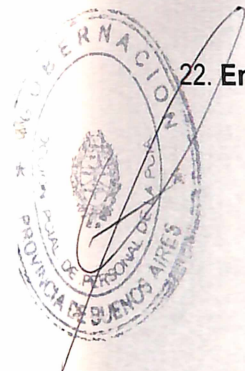
19. **Enfermedades alérgicas:** Asma bronquial; Coriza Espasmódica.

20. **Enfermedades del colágeno:** Artritis Reumatoidea, Esclerodermias, Lupus Eritematoso y otras colagenopatías.

21. **Neoplasias:** Las neoplasias malignas de cualquier localización. Los tumores benignos serán motivo de rechazo solamente cuando por su volumen, localización o multiplicidad, deformen una región o perturben una función orgánica.

22. **Enfermedades infectocontagiosas:**

- a) Las enfermedades agudas recidivantes o crónicas rebeldes al tratamiento y las secuelas de dichas afecciones que puedan ocasionar trastornos incompatibles con las actividades de la Institución (Paludismo, Brucelosis, Reumatismo Poliarticular Agudo, etc.).
- b) La lepra y la Tuberculosis (TBC) en cualquier forma, estado evolutivo o localización.
- c) La sífilis en cualquier período evolutivo o secuelas estructurales o funcionales de la misma.
- d) Las Micosis profundas o las superficiales graves.
- e) Las parasitosis que alteren funciones o estructuras. Hidatidosis. Triquinosis, etc.



f) La Enfermedad de Chagas Mazza.

23. **Intoxicaciones:** Las intoxicaciones crónicas de cualquier origen o naturaleza. Toxicomanías o adicción a sustancias.

24. **Ojo y visión:** La pérdida anatómica o funcional de un ojo.

1) **Examen funcional:**

a) **Alteraciones del campo visual.** (Hemianopsias)

b) **Sentido cromático:** Discromatopsia. (Valorado para especialidad en telecomunicaciones, radioperadores, choferes, etc.)

c) **Agudeza visual:** 8/10 de visión con corrección (cada ojo por separado). En caso de miopías elevadas deberá constar el estado del fondo de Ojo).

2) **Párpados y órbitas:** malformaciones, ectropión, anquiblefarón, ptosis, blefaroespasma, blefaritis crónica, triquiasis, exoftalmias, periostitis orbitarias, asimetría bien manifiesta en posición de los globos oculares.

3) **Aparato lagrimal:** Dacriocistitis crónica, fístulas lagrimales.

4) **Músculos:** estrabismo funcional o paralítico (exoforia de tres (3) grados e hiperforia de más de un (1) grado cicloforia, el nistagmus).

5) **Conjuntiva:** conjuntivitis crónica, simblefaron, tracoma.

6) **Córnea:** queratitis crónica, cicatrices, distrofías, xeroftalmia, queratoectásias.

7) **Esclerótica:** escleritis, escleroectasias.

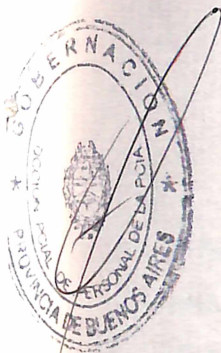
8) **Iris, cuerpo ciliar y coroides:** malformaciones, sinequias, inflamaciones crónicas, ausencias o migración de pigmentos, glaucoma.

9) **Cristalino:** malformaciones, opacidades, subluxación.


10) **Cuerpo vítreo:** malformaciones, hialitis, licuación.

11) **Retina:** retinitis, procesos degenerativos, desprendimiento.

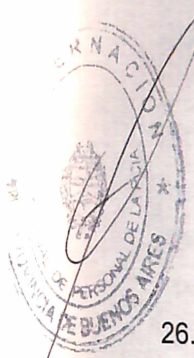
12) **Nervio óptico:** malformaciones, alteraciones relacionadas con enfermedades oculares o cerebrales, atrofia.




25. Oído, nariz y garganta:

- 
- a) **Oído externo:** deformaciones del conducto y pabellón auricular. La falta de pabellón auricular.
- b) **Oído medio:** las afecciones subagudas con tendencia a la cronicidad que afecten la función auditiva. Las perforaciones persistentes de la membrana del tímpano particularmente las marginales.
 Las supuraciones crónicas de la caja.

Los hipoacúsicos serán ineptos cuando:

- 
- 1) **Unilateral:** no escucha la voz cuchicheada a menos de 0,50 metros;
- 2) **Bilateral:** no escucha la voz cuchicheada a menos de 1,50 metros;
- c) **Oído interno:** las afecciones que afecten una de sus dos funciones: *auditiva o estática.*
- d) **Nariz:** se exigirá la permeabilidad al pasaje de aire. En consecuencia se rechazarán las grandes hipertrofias de cornetes y las desviaciones muy marcadas del tabique nasal. Las afecciones crónicas de los senos maxilares, frontales, etmoidales y esfenoidales.
- e) **Garganta:** laringitis crónica, rinofaringitis crónica, parálisis laríngea, amígdalas sépticas.

26. **Intervenciones quirúrgicas:** las intervenciones quirúrgicas efectuadas con resultados y restitución funcional satisfactorios y las secuelas operatorias que no comprometan una función y no determinen una incapacidad física *serán toleradas.*



27. **Salud Bucal:** Los procedimientos a seguir con el paciente son: Examen, Diagnóstico, Pronóstico. Se debe estudiar el estado general de la boca, observar calidad de los trabajos realizados (prótesis fija, removibles, obturaciones con resinas, amalgamas) y juzgar su

Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires

ANEXO 3

eficiencia funcional y estética, ausencia de piezas dentales, presencia de caries y restos radiculares y estado de la oclusión. La inspección de la cavidad bucal se puede dividir en tejidos duros y tejidos blandos. **Tejidos Duros:** Piezas dentarias, maxilares, palatinos, articulación temporo-mandibular.

Las anomalías en las piezas dentarias a observar son:

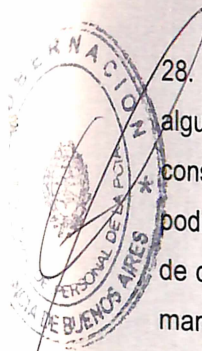
- De número (anodoncia-dientes supernumerarios)
- De Implantación (retención-mal posición)
- De Forma, de Tamaño.
- De Estructura (Dientes veteados-hipo mineralizados-hipoplásicos).

Las lesiones dentales adquiridas a observar son: caries, fracturas, abrasión, decoloración, pigmentación.

A continuación se examina el estado de los tejidos blandos: periodontales, gingivales, mucosa de los carrillos, piso de la boca, frenillo y lengua, labios, glándulas salivales. Observar presencia de lesiones elementales, precancerosas, fístulas, quistes, tumores y sistema linfático.

28. No serán admitidos aquellos aspirantes que de acuerdo a criterio médico, padezcan alguna inaptitud no prevista en los artículos precedentes pero que por su gravedad y consecuencias se estime inconveniente su incorporación. En dichos casos, el profesional podrá solicitar la intervención del Área de Medicina Laboral de la Institución, quien dispondrá de corresponder, la realización de nuevo examen y estudios, a los efectos de dictaminar de manera concluyente sobre la aptitud del postulante.

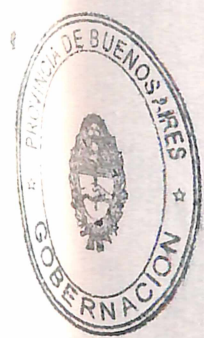
Asimismo, podrán ser admitidos aquellos aspirantes que presenten alguna condición (no evolutiva) no prevista en la presente, pero que a criterio médico no obstaculice el normal desempeño de la tarea o especialidad de apoyo policial a desarrollar.

Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires

ANEXO 3

29. Las enfermedades latentes y previas, "no detectables" por las técnicas habituales de examen, que se manifiesten antes de cumplir el año a partir de su incorporación, y que constituyan motivo de inaptitud, traerán aparejada la baja del agente, sin responsabilidad alguna para este Ministerio y sin derecho a reclamo.



**Parámetros de valoración Psicofísicos y Clínicos
para el ingreso del Personal del Sistema de Atención Telefónica de Emergencias**

Aptitudes psicológicas requeridas (Perfil Psicológico):

- Aptitud Psicofísica adecuada.
- Nivel intelectual término medio, para su edad y población etaria.
- Pensamiento abstracto, poder de discriminación, juicio crítico, memoria.
- Amplio umbral de tolerancia al stress. Capacidad de reequilibración psicoemocional frente a situaciones críticas.
- Emocionalidad y afectividad de base conservada, tolerancia a la frustración, mecanismos de defensa conservados.
- Permeabilidad y capacidad de establecer una relación empática con otros.
- Aptitudes comunicacionales: buen dominio del lenguaje, con conocimiento sintáctico y semántico elevado. Buena dicción y ausencia de dificultades y trastornos del habla.
- Alta capacidad de concentración, focalización y toma de decisiones.
- Capacidad de identificar datos relevantes.
- Capacidad de coordinación en la ejecución de tareas simultáneas y paralelas.
- Capacidad de análisis crítico y resolución rápida de situaciones conflictivas.
- Capacidad de la actitud vital caracterizada por Rasgos básicos intro-extratrativos, dinamismo, autoestima, equilibrio y flexibilidad.
- Aptitud para las relaciones públicas e institucionales.
- Adaptabilidad a las normas.
- Capacidad y compromiso de confidencialidad.

2. Sin perjuicio de lo establecido en el punto 14 del Anexo 3, serán causales para decretar inaptitud:

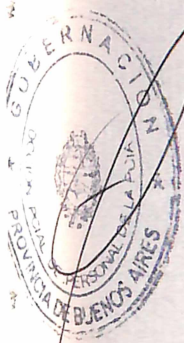
[Handwritten signature]

ANEXO 4

- Trastornos y/o conductas morbosas de la personalidad.
- Antecedentes psiquiátricos con recidiva.
- Presencia comprobada de trastorno antisocial de la personalidad, trastorno maniaco depresivo, uso y abuso de sustancias psicoactivas (comportamientos adictivos).
- Presencia de indicadores tales como: impulsividad, inhibición, agresividad, inseguridad, psicopatías, fobias, trastornos severos de la personalidad.

3. **Aptitudes físicas requeridas (Perfil Físico):**

- Tolerancia a trabajar sentado por tiempos prolongados.
- Buena movilidad de la columna cervical, principalmente en movimientos de flexoextensión, y en menor medida de rotación.
- Tolerancia a realizar escasa movilidad de la columna dorsolumbar durante el tiempo de operación.
- Buena movilidad de miembros superiores, especialmente de la motricidad fina de los dedos de ambas manos (tipeo, escritura y utilización del mouse).
- Muy buena visión cercana: (9/10) con o sin corrección. En los que utilizan corrección habitual, la agudeza visual mínima "sin corrección" podrá ser de 5/10.
- Buena visión lejana: (9/10) con o sin corrección.
- Buena visión cromática: Normal discriminación de los colores.
- Muy buena audición: con adecuada discriminación ante el uso de auriculares. Se considera normal un rango que va desde los -10 dB(A) (umbral de audición de los oídos intactos) hasta - 20 dB(A) de pérdida, obtenido por audiometría tonal para todas las frecuencias, pero especialmente entre los 400 a 3000 HZ (rango de la palabra).
- Adecuada fonación: Se requiere voz eufónica, sin trastornos en la articulación de la palabra.
- Buena coordinación visual – motriz.



Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires

ANEXO 4

4. Sin perjuicio de los parámetros psicofísicos y clínicos contemplados en el Anexo 3, serán causales para decretar inaptitud:

a) **OSTEOARTICULARES:** (por las condiciones posturales del puesto y los movimientos repetitivos de los dedos y manos)

Columna:

- Costillas cervicales que produzcan complicaciones por compresión arterial espontánea o provocada por maniobras del examen.
- Hemivértebra transicional
- Pinzamientos vertebrales.
- Acuñaamiento vertebral.
- Espondilitis de cualquier etiología.
- Espóndilolisis con o sin listesis
- Espina bífida de dos o más vértebras (c/ sep. de 0,5 cm ó más).
- Escoliosis con rotación vertebral (10° ó más).
- Sacralización de la 5° vértebra lumbar manifiesta y con neoartritis.
- Las secuelas de fracturas de la columna y luxaciones que comprometen la función.
- Mal de Pott.
- Tumores 1° o secundarios.

Miembros superiores:

- Amputación a cualquier nivel.
- Sindactilia.
- Síndrome del túnel carpiano.
- Síndrome del túnel cubital.
- Enfermedad de De Quervain.

3

ANEXO 4

- Sinovitis, bursitis, tenosinovitis y periartrosis.
 - Artrosis.
- Anquilosis que perturben la función.
- Secuelas traumáticas con limitaciones funcionales.
 - Retracciones aponeuróticas y tendinosas que perturben la función.
 - Trastornos en la motricidad fina de origen ortopédico.
 - Artritis Reumatoidea, etc.

b) **DIGESTIVAS:** (por la postura básica "sentado")

- Hemorroides voluminosas y/o complicadas.
- Fisura anal.
- Fístula anal.
- Prolapso rectal.
- Diarreas crónicas de cualquier etiología.

c) **OTORRINOLARINGOLÓGICAS:** (por las exigencias de audición y fonación del puesto)

Oídos:

- Hipoacusia uni o bilateral de cualquier origen, de más de -20 dB(A) en todas las frecuencias (especialmente entre los 400 y los 3000 HZ).
- Atresia del conducto auditivo externo o disminución de más del 50% de su luz.
- Otitis media aguda o crónica.
- Otitis media catarral crónica.
- Mastoiditis crónica.

ANEXO 4

- Obstrucción tubárica crónica.
- Otoesclerosis.
- Presbiacusia.
- Neurinoma del VII par.
- Alteraciones de la función vestibular (Meniere).
- Trauma acústico (conf. / Audiometría).
- Tumores.

Senos paranasales:

- Sinusitis crónica.

Faringe / Laringe:

- Hipertrofia amigdalina y/o adenoidea que afecten la función respiratoria.
- Parálisis del velo del paladar cuando interfiera con la fonación.
- Parálisis de cuerdas vocales (Recurrencial).
- Otras parálisis (X, XI, XII S. de Tapia; IX, X, XI y XII, Síndrome de Villaret).
- Sinequias cordales.
- Laringitis crónica de cualquier etiología.
- Nódulos o Pólipos en cuerdas vocales.
- Papilomas.
- Afonía, disfonía, tartamudez o cualquier otro trastorno que altere el timbre de la voz.
- Trastornos de la dicción de cualquier origen.
- Disartrias.
- Tumores malignos.

31

d) OFTALMOLÓGICAS: (por la exigencia de mantener enfoque cercano por períodos prolongados)

- Agudeza visual: menor a 9/10 en cada ojo con corrección, o menor a 3/10 en cada ojo sin corrección para los que requieren corrección óptica.
- Campo visual: Se considera causal de inaptitud la reducción de 15° en cualquiera de sus meridianos o los escotomas evidentes.
- Visión cromática: Las discromatopsias congénitas y adquiridas cualquiera sea su forma clínica.

Globos oculares:

- Pérdida anatómica o funcional de un ojo.

Párpados:

- Ptosis congénita o adquirida.
- Lagofタルmo.
- Ectropion.
- Triquiiasis.
- Blefaroconjuntivitis crónicas.

Aparato lagrimal:

- Eversión del punto lagrimal.
- Dacriocistitis crónica.
- Epífora.



ANEXO 4

Músculos:

- Estrabismo funcional o paralítico (exoforia de tres (3) grados e hiperforia de más de un (1) grado cicloforia y nistagmus.

Conjuntivas:

- Conjuntivitis crónicas.
- Pterigion.
- Simblefaron.

Cornea:

- Queratitis crónicas.
- Leucomas.
- Estafiloma.
- Queratocono.
- Ulcera corneal o antecedentes de ulceraciones recurrentes.
- Distrofias corneales de cualquier tipo o grado.

Esclerótica:

- Escleritis.
- Escleroectasia.

Iris, Cuerpo ciliar y Coroides:

- Malformaciones
- Colobomas



3 | 

- Alteraciones de los reflejos pupilares

Cristalino:

- Malformaciones.
- Afaquia, luxación o subluxación del mismo.
- Opacidades que interfieran la visión.

Cuerpo vítreo:

- Malformaciones.
- Hialitis y licuefacción.

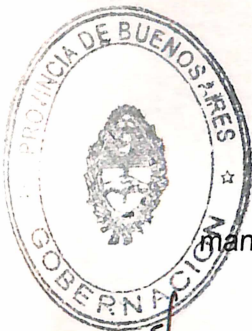
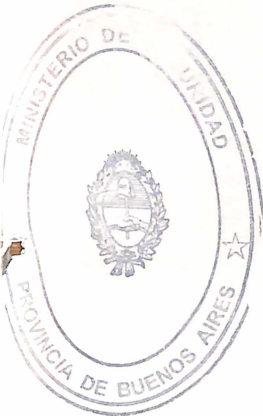
Retina:

- Desprendimiento de retina o antecedentes de tratamiento por el mismo motivo.
- Degeneraciones y enfermedades maculares.
- Quistes maculares.
- Degeneración pigmentaria.
- Retinitis y corioretinitis.

Nervio óptico:

- Neurorretinitis o antecedentes documentados de neuritis retrobulbar.

e) **NEUROLÓGICAS:** (por las características del puesto, la carga mental que exige, el manejo de situaciones críticas y la exposición prolongada ante las pantallas)



Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires

ANEXO 4

- Epilepsia en todas sus formas clínicas.
- Disritmia cerebral comprobada por EEG.
- Tics nerviosos evidentes.
- Neuritis, neuralgias y neuropatías, cualquiera sea su etiología.
- Neurosífilis.
- Síndromes vertiginosos a repetición de cualquier etiología.
- Antecedentes de lesiones encefálicas o meníngeas que hayan dejado secuelas en miembros superiores.
- Parálisis o paresias de uno o ambos miembros superiores.
- Cualquier proceso crónico que genere alteración de la motricidad de los miembros superiores.



[Handwritten signature]



**Estudios y Requisitos Complementarios para el ingreso del Personal de Apoyo a las
Policías de la Provincia de Buenos Aires, de la Caja de Retiros, Jubilaciones y
Pensiones de las Policías y del Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos
Aires.**

1. Los estudios que a continuación se detallan y que se consideran indispensables, deberán ser presentados por el Aspirante una vez que obtenga el **"Apto Psicológico y aprobado el examen físico"**. Concluida la evaluación del mismo, se otorgará el **"APTO FINAL"** para ingresar en el escalafón y/o especialidad de apoyo elegida.

a) **Laboratorio Químico:** Hemograma, ERS, Glucemia, Urea, Creatinina, Hepatograma, VDRL, Test para Chagas y Orina completa.

b) **Radiografía de Tórax frente y perfil. Radiografía de columna lumbosacra frente y perfil.**

c) **Electrocardiograma (ECG)** con informe de cardiólogo.

d) **Certificación de esquema de vacunación completo del Plan Nacional de Inmunizaciones vigente** (Recomendable), debiendo contar además con la **inmunización contra la Varicela y la Hepatitis B** (Excluyente).

Sólo en aquellas especialidades de Apoyo Policial que así lo requieran (por ejemplo: Telecomunicaciones, radio operadores, Operadores Telefónicos del Sistema de Atención Telefónica de Emergencia, etc.): **Audiometría Tonal y Electroencefalograma (EEG)** correctamente informados.

El Área de Medicina Laboral de la Institución, podrá solicitar cuando corresponda o sea necesario otros estudios u exámenes complementarios no contemplados en el presente, a los efectos de una mejor evaluación de la Aptitud del postulante.

Poder Ejecutivo
Provincia de Buenos Aires

ANEXO 5

3. Todos los postulantes a ingresar como Personal de Apoyo a las Policías de la Provincia de Buenos Aires, deberán firmar una **Declaración Jurada Obligatoria** sobre padecimientos crónicos de su conocimiento, los que serán consignados en la ficha médica correspondiente como preexistencias (siempre que los mismos no constituyan causal de inaptitud para ingresar).

