



## **ANEXO VI. CUADRO DE EXCLUSIONES MÉDICAS TURNO MOVILIDAD.**

La persona aspirante ha de estar exento de toda enfermedad orgánica, de toda secuela de accidente y de cualquier deficiencia física o psíquica que pueda constituir una dificultad en la práctica profesional, teniendo como base los criterios que se indican a continuación:

### 1. OFTALMOLOGÍA. No padecer:

- Agudeza visual lejana con/sin corrección de menos de 0,8 en el ojo mejor y de 0,4 en el peor.
- El error de refracción en el examen de salud estará comprendido entre +5 a -6 Dp. La monocularidad implica no aptitud.
- El campo visual binocular ha de ser normal.
- Cada campo monocular no debe presentar reducciones significativas en ninguno de los meridianos y no se admiten escotomas absolutos y relativos significativos en la sensibilidad retiniana.
- Retinopatías. Retinosis pigmentaria y nictalopía. Hemeralopia (ceguera diurna) incapacidad de ver con luz brillante
- Hemianopsia
- Afaquia, pseudoafaquia y subluxación del cristalino.
- Diplopia. Las forias permiten la aptitud si son pequeñas y se mantiene una capacidad de fusión suficiente.
- Alteraciones severas en la percepción normal de los colores.
- Adaptación al deslumbramiento superior a 50 segundos.
- Tumores oculares.
- Alteraciones palpebrales que impidan la adecuada protección del ojo.
- Dacriocistitis crónica.
- Distrofias corneales progresivas.
- Glaucoma no controlado con medicación.
- En caso de cirugía ocular reciente se puede considerar el inicio de la actividad transcurridos 2 meses para la cirugía de catarata, 3 meses para la cirugía refractiva y de glaucoma y 6 meses para la cirugía de retina.

### 2.- OTORRINOLARINGOLOGÍA. No presentar:

- No se admitirá audífono.
- No se admitirán pérdidas de agudeza auditiva bilateral superiores a:
  - 30 decibelios en la frecuencia 750 Hertzios.
  - 30 decibelios en la frecuencia 1000 Hertzios.
  - 30 decibelios en la frecuencia 2000 Hertzios.
  - 50 decibelios en la frecuencia 4000 Hertzios.
  - 60 decibelios en la frecuencia 6000 Hertzios.
- Presentar vértigo permanente de cualquier etiología.
- Dificultades importantes de la fonación
- Tartamudez acusada

- Perforación timpánica
- Obstrucción crónica de las fosas nasales

3.- APARATO LOCOMOTOR. No presentar:

- No se admitirán alteraciones de la movilidad de las grandes articulaciones de miembros superiores o inferiores que impliquen una limitación de su funcionalidad.
- No se admitirán lesiones o deformidades de las manos que provoquen una limitación de su plena funcionalidad.
- No se admitirán lesiones o deformidades en los pies que impliquen una limitación de su plena función. Dedos en garra, hallux valgus, dedos en martillo, o cualquier otra deformidad que impida llevar botas de trabajo.
- No se admitirán lesiones o deformidades graves de cualquier segmento de la columna vertebral.
- Fracturas que dejen secuelas y dificulten la función.
- Osteoporosis que provoque limitación funcional significativa.
- Condromalacia que provoque limitación funcional significativa sin posibilidad de reparación quirúrgica.
- Artritis que provoque limitación funcional significativa.
- Luxación recidivante irreparable que impida las funciones profesionales.
- Parálisis muscular.
- Cualquier otra enfermedad osteomuscular que limite la movilidad y dificulte de manera importante las funciones profesionales.
- No se admitirán prótesis ni de cadera, ni de rodilla, ni de hombro ni de codo.

4.- APARATO DIGESTIVO. No presentar:

- Cirrosis.
- Hepatopatías crónicas.
- Hepatopatías agudas con repercusión enzimática importante.
- No haber sido sometido a trasplante hepático.
- Pancreatitis crónica.
- Úlcera sangrante recidivante.
- Pacientes sometidos a cirugía resectiva abdominal importante, portadores o no de ostomía.
- Eventraciones no intervenidas.
- Colitis crónicas y síndromes de malabsorción.
- Cualquier patología del aparato digestivo con o sin intervención quirúrgica que presente secuelas funcionales con repercusión orgánica que dificulte las funciones profesionales.

5.- APARATO CARDIOVASCULAR. No presentar:

- Insuficiencia cardíaca.
- Marcapasos implantado permanente.
- Miocardiopatía dilatada idiopática.
- Miocardiopatía hipertrófica obstructiva.
- Miocardiopatía hipertrófica no obstructiva.
- Valvulopatías. No se admitirán prótesis valvulares.



- Infarto de Miocardio, ni haberlo sufrido anteriormente.
- Coronariopatías.
- Pericarditis crónicas.
- Taquicardias Ventriculares.
- Síndrome de Brugada.
- Taquicardias Auriculares.
- Flutter auricular.
- Fibrilación auricular.
- Enfermedad del nodo sinusal.
- Bloqueos AV completos.
- Bloqueos AV de primer grado y Mobitz I sintomáticos.
- Bloqueos AV Mobitz II.
- Síndrome Wolf-Parkinson-White.
- HTA severa con repercusión clínica.
- HTA moderada mal tolerada.
- Síncopes vasovagales.
- Aneurismas cardiacos o de grandes vasos.
- Insuficiencia venosa periférica que produzca signos de estasis o alteraciones tróficas varicosas importantes.
- Insuficiencia arterial periférica.
- Secuelas post-tromboembólicas.

6.- APARATO RESPIRATORIO. No presentar:

- Disminución de FVC, FEV1 y FEV1/FVC por debajo del 65%.
- EPOC.
- Asma bronquial.
- Atelectasia.
- Enfisema.
- Neumotórax espontáneo recidivante.
- Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño, los trastornos relacionados con éste, ni otras causas de excesiva somnolencia diurna.

7.- SISTEMA NERVIOSO CENTRAL. No presentar:

- Parkinson, Corea o Balismo.
- Epilepsia.
- Esclerosis Múltiple.
- Ataxia.
- Anosmia.
- Vértigo de origen central.
- Accidentes cerebrovasculares con limitaciones funcionales.
- Enfermedad neuromuscular con limitaciones funcionales.
- Alteraciones neuropsiquiátricas de base.

8- PIEL Y FANERAS. No presentar:

- Enfermedades dermatológicas que produzcan limitación funcional.

- Cicatrices que produzcan limitación funcional.
- Enfermedades de la piel extensas, persistentes y/o recidivantes que limiten o se agraven con el desempeño de las funciones profesionales.

9.- PROCESOS ENDOCRINOLÓGICOS. No presentar:

- Diabetes tipo I insulino-dependiente.
- Diabetes tipo II de difícil control con repercusión orgánica o complicaciones.
- Enfermedad de Cushing.
- Enfermedad de Addison.
- Síndrome metabólico.
- Obesidad mórbida constatada con:

IMC de 40,0 o mayor.

IMC de 35,0 o mayor en presencia de otra morbilidad significativa como diabetes o hipertensión arterial.

10.- APARATO URINARIO. No presentar:

- Insuficiencia renal crónica.
- Nefroesclerosis.
- Glomerulonefritis.
- Hidronefrosis.
- Falta de un riñón.
- Trasplantes renales.
- Albuminuria y cilindruria importantes.

11.- OTROS PROCESOS PATOLÓGICOS. No presentar:

- Hemopatías crónicas graves.
- Trasplante de médula ósea.
- Pruebas analíticas compatibles con patología de base con grave repercusión orgánica.
- Neoplasias malignas con repercusión funcional.
- Hernias de la pared abdominal no intervenidas, con repercusión funcional.
- Procesos que requieran tratamiento anticoagulante.
- Enfermedades infecciosas crónicas rebeldes al tratamiento. Tuberculosis activa.
- Alcoholismo y otras drogodependencias.

12.- TRASTORNOS PSICOLÓGICOS Y PSIQUIÁTRICOS. No presentar:

- Trastornos mentales avalados por informe especializado psiquiátrico y/o psicológico que produzcan alteraciones psicosociales y/o de la conducta y puedan impedir el desarrollo normal de las funciones profesionales.

13.- CUALQUIER OTRO PROCESO PATOLÓGICO que a juicio del órgano técnico de selección dificulte o impida el desarrollo de las funciones profesionales.

Directrices de aplicación:



La no presentació al reconeixement mèdic o la negativa a realitzar les proves estipulades, suposa l'exclusió del procés.

La persona aspirant haurà complir el model d'autorització per sotmetre a totes les proves mèdiques que determine l'Equip Mèdic.

Cometides del personal assessor del Òrgan Tècnic de Selecció integrants del equip mèdic d'avaluació:

- 1.- Marcar els tipus d'exploració mèdica que estime convenient per al diagnòstic de les patologies incloses en el quadre.
- 2.- El Equip Mèdic tindrà l'atribució de sol·licitar els informes que estime pertinents al examinar (historial clínic) o a especialistes aliens al Òrgan Tècnic de Selecció.
- 3.- Elevar al Òrgan Tècnic de Selecció de la oposició els resultats en forma de "apto" o "no apto".
- 4.- Informar la persona interessada, prèvia petició per escrit, de la causa d'exclusió, llevat que existís una malaltia aguda susceptible de tractament, en el qual cas es informaria a la mateixa directament o al seu metge de capçalera. En cap cas es publicarien llistes de "no aptos" per motius d'exclusió mèdica en els taulells d'anuncis.