

## **ORDENANZA N° 11280**

**Modifica el Art. 14° de la Ordenanza N° 9981 "Código de Tránsito Municipal".**

### **EL CONCEJO DELIBERANTE DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA SANCIONA CON FUERZA DE ORDENANZA:**

**Art. 1°.- MODIFÍCASE** el Art. 14° de la Ordenanza N° 9981 y sus Modificatorias "CÓDIGO DE TRÁNSITO MUNICIPAL", el cual quedará redactado de acuerdo con el siguiente texto:

"Art. 14°.-

PARA el otorgamiento de las habilitaciones de conducir vehículos automotores, la Autoridad jurisdiccional expedidora debe requerir del solicitante:

- a) Saber leer y escribir.
  - b) Aprobar un examen de aptitud psicofísica certificada en Entidad Municipal dependiente de la Secretaría de Salud, habiéndose realizado todos los estudios exigidos en el ámbito Municipal u Organismo autorizado a tal efecto, establecidos en Anexo que se incorpora a la presente. En el caso de obtención del APTO PSICOFÍSICO para transporte público, su validez podrá extenderse de acuerdo a la evaluación médica según la siguiente escala:
    - 1. Hasta los 40 años de edad hasta 6 años corridos.
    - 2. De 41 a 53 años de edad hasta 4 años corridos.
    - 3. De 54 a 63 años de edad hasta 2 años corridos.
    - 4. Más de 64 años de edad hasta 1 año.El examen psicofísico debe constar de: Examen Oftalmológico, Auditivo, Cardiovascular, Salud Mental y Evaluación Clínica con criterios de aptitud y extensión de exámenes complementarios que se determinen según lo establecido en Anexo que se incorpora a la presente.
  - c) Superar el examen teórico sobre conocimientos de señalización, comportamiento en la vía pública, legislación de tránsito, actuación en caso de accidentes y todo otro tema de interés que se establezca por vía reglamentaria.
  - d) Aprobar el examen práctico de idoneidad conductiva, el que se tomará sobre un vehículo de similares características al determinado en la clase de licencia que se pretende obtener.
  - e) Superar un examen teórico-práctico sobre conocimientos simples de mecánica y dirección de fallas sobre elementos de seguridad.
  - f) No estar inhabilitado penal o administrativamente para conducir vehículos automotores, información ésta que la Autoridad de Aplicación deberá requerir a los Organismos pertinentes.
  - g) Tener domicilio real dentro del ejido urbano de la Ciudad de Córdoba.
  - h) Acreditar libre deuda o plan de pagos en cuotas vigentes por multas impuestas por violación a la presente Ordenanza; a la Ordenanza N° 10969 y sus Modificatorias "Código de Faltas Municipal" en su Título Segundo; a la Ordenanza N° 10270 y sus Modificatorias "Régimen para el Servicio Público de Autos con Chofer"; a la Ordenanza N° 6728, Servicio Privado de Transporte Colectivo de Personas de la Ciudad de Córdoba - TUP; a la Ordenanza N° 10318, Ciclomotor puerta a puerta, o las que las sustituyan y a toda otra legislación sobre la materia. La acreditación se efectuará mediante constancia expedida por la Administración General de la Justicia Administrativa Municipal de Faltas, la que podrá autorizar que la deuda por multas sea cancelada mediante un plan de pagos en las condiciones y montos que establezca la reglamentación.
  - i) La presentación del Documento Nacional de Identidad.
- Al solicitante mayor de edad que tramita la obtención de licencias para conducir

automotores clase B), C), D), E), F) y G), que carezca del Documento Nacional de Identidad, por destrucción, robo o extravío, la Autoridad Jurisdiccional expedidora debe requerirle denuncia policial por destrucción, robo o extravío; constancias de trámite de expedición del nuevo Documento Nacional de Identidad por ante el Registro Civil y Capacidad de las Personas; Cédula de Identidad expedida por la Policía Federal Argentina o Pasaporte o Cédula de Identidad otorgada por la Policía de la Provincia de Córdoba; Partida de Nacimiento actualizada expedida por el Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas y Certificado de Domicilio extendido por la Policía de la Provincia de Córdoba.

Cuando el solicitante, mayor de edad, que tramita la obtención de licencias para conducir automotores clase B), C), D), E), F), y G), carezca de Cédula de Identidad expedida por la Policía Federal Argentina o Pasaporte o Cédula de Identidad extendida por la Policía de la Provincia de Córdoba la Autoridad Jurisdiccional expedidora podrá recurrir a la información que constare en el Legajo Personal de la base de datos municipal.

j) En caso de destrucción, robo o extravío de la habilitación de conducir vehículos automotores, además de los requisitos anteriores, la denuncia policial correspondiente".-

Art. 2º.- COMUNÍQUESE, publíquese, dése al Registro Municipal y ARCHÍVESE.-

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONCEJO DELIBERANTE DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA A LOS VEINTICUATRO DÍAS DEL MES DE JULIO DE DOS MIL SIETE.-

#### ANEXO

Inciso b) del Artículo 14º de la Ordenanza Nº 9981 Código de Tránsito Municipal,  
**I OBJETIVOS GENERALES.**

A fin de elaborar acciones coherentes en materia de seguridad vial, resulta indispensable unificar en un instrumento legal los procedimientos y medidas que aseguren la necesaria idoneidad psicofísica del Personal de Conducción que se desempeñe en el Servicio Público de Transporte de la Ciudad de Córdoba, independientemente de normas legales existentes que regulen la explotación de estos servicios.

Documentos Requeridos para iniciar el Trámite: D.N.I., o Cédula de la Policía Federal, o Cédula de la Policía Provincial, o Pasaporte.

En Entidad Municipal encargada de exámenes psicofísicos, existirá un Registro donde se discriminará entre:

- a) APTO: persona cuyo estado psicofísico al momento del examen es satisfactorio.
- b) APTO CON CONTROL: persona que de acuerdo a los estudios presenten patologías que requieran un seguimiento periódico.
- c) NO APTO: persona incapacitada para conducir vehículos automotores en forma permanente. Se debe dejar asentado el tipo de patología encontrada, y el lapso establecido para una nueva revisión.
- d) TRÁMITE SUSPENDIDO o NO APTO TEMPORARIO: puede llegar a ser Apto después de solucionar la afección encontrada, con tratamiento médico, intervención quirúrgica, rehabilitación, colocación de lentes, etc. Se deberá manifestar el motivo y el tiempo que se otorga al examinado para que cumpla con lo exigido para realizar una nueva revisión y determinar aptitud o no. Sólo podrá obtener la Licencia de Conducir quien obtenga la calificación de APTO, o APTO CON CONTROL.

#### **II REQUISITOS Y CONDICIONES DE LA EVALUACIÓN PSICOFÍSICA PARA LA OBTENCIÓN DE LA LICENCIA DE CONDUCTOR PROFESIONAL.**

- a) El apto psicofísico deberá ser otorgado exclusivamente por la Entidad Municipal u Organismo autorizado a tal efecto.
  - b) El aspirante a renovar su licencia deberá pedir turno 3 (tres) meses, antes del vencimiento de su licencia, ante Entidad Municipal dependiente de la Secretaría de Salud.
  - c) El mismo examen psicofísico será suficiente para obtener todo tipo de licencia profesional (trolebús, taxi, ómnibus, transporte escolar, remises, etc.). Ante la solicitud de una licencia diferente a la ya obtenida, se otorgará automáticamente por el resto del tiempo de vigencia de la anterior.
  - d) El conductor no podrá realizar examen psicofísico si mediare dictamen de inaptitud previo, expedido por la Entidad Municipal o Junta Médica, exceptuando los casos en que se solicite REEVALUACIÓN DE LA INAPTITUD, por ejemplo, cuando se hayan modificado las causas que en su momento la determinaron presentando la documentación que justifique dicho cambio.
- En los casos de reiniciación de trámites suspendidos, los estudios realizados tendrán validez por el término de 3 (tres) meses, excepto criterio médico.-

### **III DECLARACIÓN JURADA DE SALUD.**

El aspirante a la obtención de la Licencia de Conducir deberá llenar una Declaración Jurada de Salud.

La misma deberá constar síntomas, antecedentes patológicos y patologías en curso, y notificarse fehacientemente que en caso de que sucediere algo que modificara su estado de salud psicofísica en el momento del APTO, deberá comunicarlo de inmediato a la Entidad Municipal encargada del examen para su reevaluación. La misma debe ser firmada ante la presencia del médico, quien también deberá firmarla y colocar el sello identificatorio en el menor tiempo posible.-

### **IV RECONSIDERACIÓN O CONTROL PSICOFÍSICO.**

Se otorgarán aptos psicofísicos en tiempos menores a los plazos establecidos, según lo establecido en el Art. 1º de la presente Ordenanza; en aquellos casos en que sea necesaria la reconsideración de la aptitud en alguna especialidad, a fin de controlar la evolución de algunas patologías y/o disfunciones psicofísicas.-

### **V REEVALUACIÓN PSICOFÍSICA.**

La reevaluación de la inaptitud podrá ser solicitada por el aspirante cuando se hubieren modificado las condiciones que en su momento determinaron la misma. Dicha reevaluación tendrá lugar a los 3 (tres) meses de declarado NO APTO para la primera reevaluación y en los sucesivos pedidos, se duplicará el tiempo del anterior inmediato (6-12-24 meses).-

### **VI SOLICITUD DE JUNTA MÉDICA.**

Podrá ser solicitada por el postulante, cuando haya sido considerado no apto. Podrá ser pedida por los profesionales de la Entidad municipal, cuando el caso exija una mayor precisión diagnóstica.

Estará integrada por un (1) Profesional de la Dirección de Especialidades Médicas Municipal, un (1) Profesional de la entidad municipal encargada del apto psicofísico y un (1) Profesional representante del postulante, todos de la especialidad que motivó la inaptitud. El Profesional que represente al postulante, será incluido en el caso de que el mismo lo solicite con participación activa en la toma de decisiones.

La Junta Médica deberá expedirse sobre la aptitud o inaptitud para la tarea a desempeñar. El representante del postulante podrá aportar pruebas y estudios referidos al caso.

## **VII EXÁMENES PSICOFÍSICOS DE APTITUD.**

Los aspirantes a obtener licencias de conductor en el Transporte Público de Pasajeros serán sometidos a exámenes psicofísicos de acuerdo a los criterios de aptitud e inaptitud, determinados por el presente Anexo.

Este mismo examen será aplicado a los que solicitaren la renovación de la licencia.

Se considerará en las personas que presenten enfermedades crónicas degenerativas, con compromiso sistémico, la necesidad de una evaluación global de las distintas alteraciones orgánicas y/o funcionales, para la determinación final de su aptitud o no, independientemente del resultado parcial de cada especialidad.

## **VIII EXAMEN MÉDICO.**

Los exámenes de aptitud psicofísica serán realizados exclusivamente por Entidad Municipal dependiente de la Secretaría de Salud, habiéndose efectuado todos los estudios exigidos en el Ámbito Municipal u Organismo Autorizado a tal efecto. La Autoridad de Aplicación podrá en cualquier instancia disponer la ampliación de exámenes médicos cuando mediaren razones que a su criterio, así lo aconsejaren.

Consiste en las siguientes evaluaciones: Oftalmológica, Fonoaudiológica, Cardiológica, Neurológica, Salud Mental, Laboratorio de Análisis Clínicos y Clínica Médica.

Los estudios por especialidad como los criterios de aptitud de las mismas serán determinados en el presente Anexo.

## **CAUSAS PARA DETERMINAR EL "NO APTO"**

Cuando en la Declaración Jurada se den repuestas afirmativas, deberá verificarse, mediante las preguntas pertinentes y/o la intervención de un Médico Especialista, la existencia de esas causas para determinar el "NO APTO".

### **CRITERIOS DE APTITUD.**

a) OFTALMOLOGÍA: Los exámenes médicos de aptitud oftalmológica se regirán conforme a las siguientes pautas:

1) Agudeza Visual: Objetivo: determinación de la capacidad de percepción nítida de objetos a diferentes distancias en el día y en la noche.

Se medirá y cuantificará, en décimas, la visión de ambos ojos por separado, teniendo en cuenta para realizarlo un Cartel de Prueba y siendo colocado a una distancia equivalente al tipo de cartel a utilizar. Se admitirá la corrección con lentes de contacto o anteojos, siempre que tenga aprobado el examen oftalmológico con dichos lentes, dejándose expresa constancia en la licencia de conductor mediante los códigos de limitación.

Son inhabilitantes: "

Suma de agudeza visual de ambos ojos menor de 14/10. "

Código de limitación 11: Usa lentes.

"Código de limitación 21: Usa lentes de contacto.

"Código de limitación 31: Visión monocular.

2) Visión cromática: Se considerarán sólo la discromatopsia al rojo-verde (Daltonismo).

Son inhabilitantes: "

Los protanopes y deuteranópes.

3)

Movimientos oculares, Balance muscular, Examen de motilidad palpebral: Objetivo: Evaluación de las probables parálisis musculares extrínsecas.

Son inhabilitantes: "

Las parálisis musculares extrínsecas permanentes. "

Los Estrabismos en aquellos casos en los que falta la visión de un ojo, no así en los que existe visión alterna, logrando la suma de 14/10 en ambos ojos.

"Las diplopías.

"El nistagmus impide la obtención o renovación de la licencia, cuando no permita alcanzar los niveles de capacidad visual indicados 14/10.

4) Campimetría: Objetivo: Medir los límites de las áreas preceptoras de la retina hacia el exterior en el plano horizontal. Se debe poseer un campo visual binocular normal.

Son inhabilitantes: "

Cualquier estrechez del campo visual.

5) Visión de profundidad: Objetivo: determinar la capacidad de ver objetos en diferentes planos, permitiendo evaluar la distancia de acercamiento.

6) Visión Mesópica o nocturna: Objetivo: Evaluar la disminución de la agudeza visual en función de la luminosidad reinante.

7) Visión de recuperación al encandilamiento: Objetivo: Determinar la disminución de la percepción visual por el exceso de luminosidad y conocer el tiempo que se demora en recuperar la visión, luego del encandilamiento.

8) Afaquias y pseudofaquias No se admiten las unilaterales ni las bilaterales.

9) Motilidad Palpebral: No se admiten ptosis ni lagosftalmias que afecten la visión en los límites y condiciones señalados en el presente Anexo.

10) Tonometría: Cuando la presión intraocular supere los 22 mm de Hg, se deberá proceder a un control periódico y a analizar posibles factores de riesgo asociados.

11) Deterioro progresivo de la capacidad visual: Las enfermedades y los trastornos progresivos de la capacidad visual impiden la obtención o prórroga.

b) CAPACIDAD AUDITIVA.

Objetivo: Evaluar el nivel de agudeza auditiva a través de una audiometría tonal, con un audiómetro, para cada oído en las frecuencias: 500, 1000, 2000, y 4000 ciclos por segundo (c.p.s.).

La agudeza auditiva se evaluará según las siguientes pautas: hipoacusias leve, moderada y severas, tomando siempre como parámetro las frecuencias de 500 c/s , 1000 c/s, 2000 c/s y 4000 c/s.

" Hipoacusia leve: no mayor de 30 decibeles de pérdida auditiva.

" Hipoacusia moderada: no mayor de 50 decibeles de pérdida auditiva.

" Hipoacusia severa: pérdida auditiva mayor de 50 decibeles.

Las cuatro frecuencias aludidas del espectro tonal (500 c/s, 1000c/s, 2000c/s y 4000 c/s) se determinarán mediante un logaudiograma.

Las hipoacusias conductivas con nervio conservado, serán aptos mediante el uso de otoamplífono individual recetado, por un término no mayor de 3 (tres) años con controles periódicos a determinar, hasta que se normalice la transmisión mediante tratamiento quirúrgico.

Cuando para alcanzar la agudeza auditiva mínima requerida sea necesaria la utilización de audífono, deberá expresarse la obligación de su uso durante la conducción.

Se considerará audiometría normal, cuando los umbrales auditivos se registren entre cero (0) y veinte (20) decibeles, del audiograma.

Son inhabilitantes:

1. Hipoacusias severas bilaterales.

2. Hipoacusias moderadas de un oído y severas o anacusias del otro. Oído único.

3. Anacusia.

4. Hipoacusias en las que el umbral de captación de la palabra en la logaudiometría esté por debajo de los cincuenta (50) decibeles.

Además son inhabilitantes: para conducir todo tipo de vehículo el padecimiento de vértigo y/o enfermedades agudas o crónicas que puedan provocar trastornos del equilibrio. Entre las cuales se incluyen: Síndrome vértebro basilar con vértigo y sordera, Síndrome de Meniere, patología vestibular o laberíntica, corticopatías y neuropatías del VIII par con vértigo, y Síndromes vertiginosos de cualquier etiología.

c) EVALUACIÓN NEUROLÓGICA.

La evaluación neurológica incluirá anamnesis, examen clínico y el electro

encefalograma con el informe.

En casos necesarios se solicitará otro estudio complementario.

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.

Son Inhabilitantes:

" Las 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.

" Temblores y espasmos que incidan involuntariamente en el control del vehículo.

" Espasmos que produzcan movimientos amplios de cabeza, tronco o miembros.

" Epilepsias y crisis convulsivas de otras etiologías. En el caso de antecedentes de trastorno convulsivo único no filiado o secundario a consumo de medicamentos o drogas o posquirúrgico, se deberá acreditar un período libre de crisis de al menos doce (12) meses mediante informe neurológico.

" Las alteraciones de los equilibrios permanentes, evolutivos o intensos, ya sean de origen otológico o de cualquier otro tipo.

" Diagnóstico de miastenia gravis, y miopatías.

" Trastornos musculares que produzcan deficiencia motora.

" Isquemia cerebral transitorias y recurrentes.

" Electroencefalograma con signos focales, paroxismos, bisincronismo y/o actividad delta difusa.

#### c) CARDIOLOGÍA.

La evaluación cardiológica incluirá el examen clínico cardiovascular y el electrocardiograma con informe. Se admite la corrección quirúrgica de Aneurismas siempre que exista un resultado satisfactorio de la misma y no haya clínica de isquemia cardíaca.

Se podrá ampliar según criterio médico, exámenes complementarios en relación a la materia (Rx de tórax, ecocardiograma, ergometría, entre otros).

Se evaluará al paciente con hipertensión arterial en tratamiento, compensado.

Se evaluarán las valvulopatías y cardiopatías congénitas.

Son inhabilitantes:

Cifras de presión arterial sistólica superior a 180 mmHg o diastólica superior a 100 mmHg.

Existencia de hipertensión arterial en tratamiento no compensada, con cifras iguales a las antes mencionadas.

Valvulopatías moderadas o severas, operadas o no, con prótesis valvulares con repercusión hemodinámica.

Malformaciones cardíacas congénitas operadas o no, con repercusión hemodinámica.

Las alteraciones que afecten al ritmo y a la dinámica cardíaca con signos objetivos y funcionales de descompensación o síncope en el conductor.

Las insuficiencias cardíacas descompensadas.

Arritmias con frecuencia mayor de 140 latidos por minuto, o menor de 45 latidos por minuto.

Arritmias estadio III taquicardia ventricular ectopía ventricular precoz parasistolia, ectopia bi-trigeminadas monofocales (con prueba ergométrica patológica) fibrilación auricular.

Trastorno de conducción estadio II: Enfermedad del nódulo sinusal, bloqueo AV de 1º grado, bloqueo completo de Rama derecha, más hemibloqueo anterior Izquierdo.

Trastorno de conducción: estadio II: Enfermedad del nódulo sinusal bloqueo AV de 1º grado más Bloqueo completo rama derecha o Bloqueo completo de rama izquierda o en relación a la materia. Hemibloqueo anterior Izquierdo.

Trastorno de conducción: estadio III, bloqueo AV de 2º grado o bloqueo AV completo.

Trastorno de conducción: estadio III, bloqueo trifascicular.

Antecedentes de infarto agudo de miocardio durante los últimos tres (3) meses, desde la solicitud del examen psicofísico, y antecedente de más de un infarto de miocardio. No debe existir angina inestable ni angina estable.

Enfermedad coronaria estadio III precordialgia ECG, con evidencias patológicas con pruebas ergonómica positiva.

Enfermedad coronaria: estadio IV, angioplastia cinecoronariografía patológica y/o BY pass aorto coronario con cicloergometría o cámara gamma positiva.

Enfermedad coronaria: estadio V infarto de miocardio basal con prueba ergonómica positiva.

Enfermedad coronaria estadio V infarto de miocardio basal, isquemia residual franca con HTA o con infarto lateral o isquemia persistente, infarto de miocardio anterior lateral o anteroseptal o anterior extenso.

Pericarditis crónica, con repercusión funcional hemodinámica.

Tumor: mixoma auricular no operado.

#### d) SALUD MENTAL.

En salud mental el objetivo será establecer un diagnóstico diferencial de las grandes estructuras clínicas, psicosis, neurosis y perversión, como así también detectar y evaluar las alteraciones orgánicas del sistema nervioso central que influyan en las funciones psíquicas de preponderante importancia en la tarea a realizar inteligencia, atención, percepción, coordinación viso motriz, relaciones con el espacio.

La metodología de trabajo deberá incluir una entrevista clínica diagnóstica y de acuerdo al resultado de la misma o al criterio del profesional actuante, se podrá incluir test de coordinación viso motriz (Bender), test de inteligencia, Rorschach, figura humana, test de atención, etc.

Mediante la integración de los datos obtenidos a través de las pruebas antes mencionadas, el equipo de salud mental determinará la aptitud o no para la tarea. Se evaluarán: agresividad e impulsividad, perturbaciones moderadas de las funciones psíquicas superiores (Juicio, atención, memoria), perturbaciones moderadas de la concentración, atención y de las relaciones espaciales.

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, no menos de doce (12) meses, 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.

Son Inhabilitantes:

" Psicosis: no desencadenadas o personalidades "borderline". Estructura perversa. \* Oligofrenia. \* Demencia. \* Personalidad sicopática. \* Deterioro orgánico grave de las funciones psíquicas superior (atención, juicio, memoria, etc.). \* Perturbación grave de la atención, concentración y de las relaciones espaciales.

" Neurosis graves.

#### f) ANÁLISIS CLÍNICOS.

Se evaluará, laboratorio clínico: citológico completo, hemoglobina, glucemia, uremia, colesterol total, Test de Elisa para Chagas, VDRL, Grupo Sanguíneo y factor Rh y otros, según criterio médico se considere necesario.

#### g) EVALUACIÓN CLÍNICA.

Anamnesis del paciente con especial atención a los datos aportados por el solicitante en la Declaración Jurada.

Se evaluará la existencia de sobrepeso y obesidad.

Se explorará la integridad y funcionamiento de cada miembro por separado, constatando la existencia de malformaciones o agenesias o amputaciones, así como la conservación de los movimientos de las articulaciones. Se explorará también los movimientos del cuello, la columna vertebral, observando deformaciones que comprometan su funcionalidad.

Son Inhabilitantes:

" Malformaciones, atrofas, actitudes viciosas, retracciones tendinosas o de cualquier otra etiología, que determinen disminución funcional.

" Amputaciones, agenesia, que comprometan la funcionalidad y seguridad del movimiento.

" Rigidez, anquilosis, deformaciones de cadera, rodilla, tobillo, desviaciones de los ejes de los miembros. " Pie Bot. Solo corregido quirúrgicamente, se evaluará de acuerdo a la capacidad funcional residual.

" Limitaciones en la rotación de la cabeza, desviaciones del eje de la misma o afecciones que limiten la dinámica vertebral y afecten la capacidad laboral para la conducción.

" Obesidad, con repercusión clínica, y dificultad en la marcha o con limitaciones en los movimientos.

Sistema Respiratorio: Se evaluará mediante el examen clínico, y la auscultación del tórax. Se completará con otros estudios cuando se considere necesario.

Son Inhabilitantes:

" Las disneas a pequeños esfuerzos.

" Los trastornos pulmonares pleurales diafragmáticos y mediastínicos que determinen incapacidad funcional.

" EPOC. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

" Tuberculosis con baciloscopía positiva.

" Desviaciones toraco-vertebrales marcadas, con dificultad respiratoria.

" Enfermedades infectocontagiosas en actividad.

Enfermedades metabólicas, endocrinas: Diabetes Tipo II: sin complicación y compensada se considerará Apto al solicitante, Diabetes tipo II con complicaciones se considerará a Evaluar.

Son inhabilitantes:

" Diabetes Infanto Juvenil.

" Diabetes insulino dependiente.

" Hipertiroidismo complicado con síntomas cardíacos o neurológicos.

" Enfermedades paratiroides que ocasionen incremento de excitabilidad o debilidad muscular.

" Enfermedad de Addison, el síndrome de Cushing y la hiperfunción medular adrenal debida a feocromocitoma.

Sistema Renal y Digestivo.

Son Inhabilitantes:

" Neuropatías en que se aprecie insuficiencia renal avanzada, o en tratamiento con diálisis.

" Insuficiencia Hepática descompensada.

Los Trastornos Hematológicos y Oncológicos.

Serán evaluables.