

Prefectura Naval Argentina

ORDENANZA MARITIMA N° 5/94

Buenos Aires, 12 de setiembre de 1994.

=====

REGLAMENTO DE APTITUD PSICOFÍSICA PARA LA HABILITACIÓN DEL PERSONAL EMBARCADO DE LA MARINA MERCANTE NACIONAL

VISTO, lo propuesto por la Dirección de Policía de Seguridad de la Navegación, y

CONSIDERANDO:

Que conforme lo establece la Ley N° 20.094, artículos 113 y 117 inciso b., el personal embarcado de la Marina Mercante Nacional debe acreditar aptitud psicofísica acorde con la actividad a cumplir a bordo.

Que el "Régimen de la Navegación Marítima, Fluvial y Lacustre" (REGINAVE), actualmente en vigor, en el artículo 502.0104, inciso b, dispone como requisito para el registro y habilitación del personal embarcado la aptitud psicofísica de ellos.

Que el proyecto de "Régimen de la Navegación", actualmente en revisión en la Secretaría de Transporte del Ministerio de Economía y de Obras y Servicios Públicos, en su Capítulo 3, título 5, establece normas sobre la aptitud psicofísica, y en el artículo 503.0111, inciso d), dispone que esta Prefectura dictará el correspondiente reglamento.

Que, consecuentemente, hasta tanto se apruebe el Régimen mencionado en el anterior considerando procede dictar un reglamento de aptitud psicofísica que, sin modificar sustancialmente las anteriores condiciones de dicha aptitud, establezca las causas de ineptitud para el personal embarcado y para quienes aspiren a obtener su habilitación como tales.

Que el artículo 5°, inciso a), subinciso 2) de la Ley N° 18.398, faculta a la Prefectura para dictar las ordenanzas que se relacionan con las leyes que rigen la navegación.

Por ello:

**EL PREFECTO NACIONAL NAVAL
D I S P O N E:**

ARTICULO 1° - Apruébase provisoriamente el "**Reglamento de Aptitud Psicofísica para la habilitación del Personal Embarcado de la Marina Mercante Nacional**" que, como Agregado N° 1, integra esta Ordenanza.

ARTICULO 2º - El reglamento aprobado por el artículo anterior, entrará en vigor el día de su publicación.

ARTICULO 3º - Comuníquese, publíquese y archívese en la Dirección de Policía de Seguridad de la Navegación.

(Disp. RPOL,UR9 N° 15-994).

RPOL,UR9 N° 2-994.

(Nro. de orden 293).

**REGLAMENTO DE APTITUD PSICOFÍSICA PARA LA HABILITACIÓN
DEL PERSONAL EMBARCADO DE LA MARINA MERCANTE NACIONAL**

ARTICULO 1° - RECONOCIMIENTO MEDICO.

El personal embarcado y quienes aspiren a obtener su habilitación como tales, deberán poseer la aptitud psicofísica que se establece en este reglamento y, además deben cumplir las normas nacionales e internacionales, temporarias o definitivas, relativas a la inmunización que dicten las autoridades competentes y aquellas que, eventualmente, puedan disponerse en situaciones especiales.

ARTICULO 2° - DECLARACIÓN DE APTITUD.

La aptitud psicofísica de las personas a las que se refiere este reglamento, será acreditada mediante reconocimientos médicos efectuados por profesionales médicos de la Prefectura.

Cuando en el lugar donde deba efectuarse el reconocimiento médico no existan profesionales de la Prefectura, dicho reconocimiento podrá ser realizado por autoridades sanitarias nacionales, provinciales o municipales, conservando la prefectura el derecho de pronunciarse definitivamente sobre las certificaciones que efectúen dichas autoridades

ARTICULO 3°- CERTIFICADO DE APTITUD. (Texto de este artículo según V.R. N° 3/00)

Los profesionales médicos que practiquen los reconocimientos a que se refieren los artículos precedentes, otorgarán un certificado de aptitud física cuyo modelo se indica en el Anexo 1 de este Agregado, confeccionado en hoja de tamaño de 21 cm. de ancho por 29,7 cm. de largo.

Adjunto al citado certificado se agregaran los estudios e informes médicos realizados por los facultativos intervinientes, los que luego de ser controlados por los servicios médicos de las prefecturas de zona o del Departamento Sanidad, serán devueltos a los interesados, excepto los realizados a los profesionales Prácticos los que, en todos los casos, serán controlados y devueltos a los postulantes por el organismo sanitario mencionado en último término.

Todos los certificados médicos, luego de ser tramitados serán remitidos al Departamento Sanidad.

ARTICULO 4 - VALIDEZ DEL RECONOCIMIENTO MEDICO. (Texto de este artículo según V.R. N° 2/98)

El reconocimiento médico efectuado al personal embarcado o al aspirante declarado apto, será válido por un período que no excederá de dos (2) años a partir de la fecha en que aquél se efectuó. A partir de los cincuenta y dos (52) años de edad, el personal embarcado será reconocido anualmente.

Si la validez del reconocimiento médico expirara hallándose el personal embarcado en navegación, se prorrogará automáticamente hasta el arribo del buque al puerto argentino de destino.

En los casos en que el tripulante estuviera desembarcado y razones debidamente justificadas hubieron impedido efectuar la renovación del reconocimiento médico y el buque se hallare en condiciones de zarpar, las dependencias jurisdiccionales de la Prefectura podrán prorrogar su validez por un período que no

excederá de sesenta (60) días o un viaje, si la duración de éste excediera aquel plazo, a cuyo efecto los armadores o sus representantes legales efectuarán la solicitud pertinente. Exceptúase de la concesión de esta franquicia, al personal embarcado alcanzado por lo establecido en el segundo párrafo de este artículo.

ARTICULO 5° - JUNTA DE RECONOCIMIENTO MEDICO.

En el Departamento Sanidad de la Prefectura se constituirá una Junta de reconocimiento Médico para revisar los resultados de los reconocimientos a que se refiere el artículo 1° y, cuando:

- a) Resulte necesario para determinar si el personal embarcado mantiene las condiciones psicofísicas necesarias para continuar en el ejercicio de su actividad.
- b) El personal embarcado hubiere estado afectado de una enfermedad que demandó más de treinta (30) días para su curación, fuere intervenido quirúrgicamente o sufre un accidente.
- c) Lo determine la Prefectura.

ARTICULO 6° - RECONSIDERACIONES.

Toda persona declarada "no apta" por la Junta de Reconocimientos Médicos podrá solicitar un nuevo reconocimiento. En este caso se constituirá una Junta Especial de Reconocimientos Médicos que se integrara con profesionales médicos designados por la Prefectura y el que designe el recurrente.

ARTICULO 7° - NORMAS GENERALES.

- a) Serán causas generales de ineptitud para la obtención de nuevas habilitaciones, las enfermedades, afecciones, trastornos, lesiones o deformaciones que, a juicio de la Junta de Reconocimientos Médicos incapaciten para el desempeño del empleo a bordo propuesto o involucren riesgos, para sí, para terceros o la seguridad de la embarcación. Se tendrá en cuenta, como causa de ineptitud, la concomitancia de varias afecciones que aunque aisladamente no la determinen, en conjunto configuren una incapacidad real.
- b) Serán causas generales de inhabilitación las enfermedades, afecciones, trastornos, lesiones o deformaciones adquiridas o desarrolladas con posterioridad a la habilitación, cuando determinen una disminución de la capacidad funcional, incompatible con el normal desempeño profesional.

ARTICULO 8° - REINCORPORACIONES.

En los casos de inhabilitación por ineptitud a causa de afecciones curables mediante tratamiento o procedimientos quirúrgicos, cumplidos éstos, el interesado podrá pedir nuevo reconocimiento médico y será rehabilitado sí, a juicio de la Junta de Reconocimientos Médicos intervinientes, hubieran desaparecido las causas de ineptitud o eliminación.

ARTICULO 9°-CAUSAS DE INEPTITUD PARA EL INGRESO O PERMANENCIA.

Será inepto para ser habilitado o para mantener su habilitación, aquel que presente las deformaciones, afecciones, lesiones, trastornos congénitos o adquiridos que se estipulan en los artículos 10 al 27.

ARTICULO 10° - CONSTITUCIÓN FISICA.

El peso y el perímetro torácico, deberán estar en relación con la talla y a la edad, sin que ello tenga que ajustarse estrictamente a las tablas comúnmente en uso, desde que éstas no tienen un carácter absoluto, siendo sus valores relativos.

Debe considerarse como límite presumible de la aptitud, un valor del índice del Pignet de 35. Debe tenerse presente para su valoración que la elevación del índice aludido puede ser debido a descenso de peso (factor fácilmente modificable), o a un escaso desarrollo del perímetro torácico (factor que puede estar relacionado con afecciones orgánicas).

ARTICULO 11 – ENFERMEDADES INFECCIO CONTAGIOSAS.

- a) Las enfermedades infectocontagiosas agudas, recidivantes o crónicas, rebeldes al tratamiento y las secuelas de dichas afecciones, que puedan ocasionar trastornos incompatibles con el servicio.
- b) Tuberculosis y Lepra, en cualquier forma y localización (NCMIE 011-030).
- c) Sífilis en período de contagio o determinante de afecciones orgánicas.
- d) Micosis orgánicas o sistémicas.
- e) Enfermedades parasitarias que determinen alteraciones estructurales de importancia.
- f) Sarcoidosis.

ARTICULO 12º - TUMORES.

- a) Malignos.
- b) Del tejido linfático o hematopoyético; linfosarcoma y sarcoma reticular, hodgkin, otros linfomas, mieloma múltiple; leucemia, policitemia vera, mielofibrosis.
- c) Benignos: Cuando por su volumen, localización, funcionalismo y/o multiplicación deforme ostensiblemente una región o perturban una función.

ARTICULO 13º - ENDOCRINOPATIAS - ENFERMEDADES DEL METABOLISMO Y DE LA NUTRICION.

Disfunciones endocrinas que repercuten sobre el estado general o afecten mecanismos fisiológicos en forma acentuada:

- a) Enfermedades tiroideas:
 - 1) Bocio simple muy voluminoso.
 - 2) Tirotoxicosis.
 - 3) Hipotiroidismo.
- b) 1) Diabetes sacarina.
 - 2) Hiperinsulinismo.
- c) Enfermedades paratiroides.
 - 1) Hiperparatiroidismo.
 - 2) Hipoparatiroidismo.
- d) Enfermedades de la hipófisis:

- 1) Hiperpituitarismo anterior: Acromegalia, gigantismo hipofisario.
 - 2) Hipopituitarismo anterior: enfermedad de Simmons, enanismo hipofisario, distrofia adiposohipogenital.
 - 3) Hipopituitarismo posterior: Diabetes insípida.
- e) Enfermedades de las glándulas suprarrenales:
- 1) Hiperfunción adrenocortical: aldosteronismo primario hiperadrenocorticalismo.
 - 2) Hipofunción: enfermedad de Addison.
 - 3) Feocromocitoma.
- f) Insuficiencia testicular:
- 1) Eunucoidismo, hipogonadismo.
- g) Disfunción pluriglandular. Síndrome de Cushing.
- h) Avitaminosis y otras deficiencias nutricionales graves.
- i) Gota.

ARTICULO 14° - SANGRE:

- a) Anemias y estados hemorrágicos.
- b) Afecciones de los órganos hematoyéticos.

ARTICULO 15°.-SISTEMA NERVIOSO:

- a) Psiquis: oligofrenia, neurosis, psicosis, constituciones psicopáticas, toxicomanías, dislalias o cualquier otra falla en la esfera psíquica.
- b) Sistema Nervioso Central. Todas las afecciones o lesiones del sistema nervioso: epilepsia en cualquiera de sus formas clínicas, secuelas meníngeas.
- c) Sistema Nervioso Periférico: neuritis, secciones de nervios, lesiones que perturben la conducción, lesiones que se traducen en trastornos tróficos, motores, sensoriales o sensitivos.
- d) Sistema Nervioso Autónomo: incluye distonías neurovegetativas, lo bastante acentuadas como para interferir con la aptitud para el servicio.

ARTICULO 16°.-APARATO DE LA VISION:

- a) Párpados:
 - 1) Las afecciones de los párpados que determinen déficit funcional (ectropión avanzado, triquiiasis) y las cicatrices que los deformen y originen trastornos de la función.
 - 2) La ptosis palpebral, el blefarospasmo esencial y el lagofalmo.
- b) Aparato lagrimal: epifora, dacriocistitis crónica o fistula del lagrimal.
- c) Conjuntiva: Las afecciones crónicas rebeldes al tratamiento que dificulten la función.
 - 1) Víricas.
 - 2) Conjuntivitis de inclusión.
 - 3) Querato - conjuntivitis epidemiología.

4) Conjuntivitis folicular adenoviral aguda.

d) Orbita y Aparato muscular del ojo:

- 1) Las afecciones de la órbita y/o del aparato muscular del ojo cuando determina la disminución de la agudeza visual o trastornos funcionales graves o evidentes o que exijan tratamiento prolongado.
- 2) Las parálisis musculares del ojo que determinen o no diplopia, cualquiera sea su origen (NCMIE 373).
- 3) El estrabismo vertical, horizontal u oblicuo, el nistagmus.

e) Globocular:

- 1) Las afecciones de la córnea, cualquiera sea su etiología, que dejen como secuela opacidades, vascularizaciones permanentes que provoquen disminución de la agudeza visual por debajo de los límites fijados en este artículo para los diferentes cuerpos. Queratocono, queratitis crónica, cicatrices, distrofias, xeroftalmia, queratoestias, leucomas.
- 2) Las escleritis y espiescleritis u otros trastornos funcionales permanentes o irreductibles.
- 3) Las afecciones del iris, cuerpo ciliar, coroides y del vítreo, crónicas o irreductibles.
- 4) Las luxaciones y opacidades del cristalino, cualquiera sea su grado.
- 5) El glaucoma crónico simple, el congestivo crónico y el secundario.
- 6) Las afecciones del nervio óptico o de la retina de carácter crónico e irreductible.
- 7) La pérdida de un globo ocular o de su función equivalente.
- 8) Las ambliopatias tóxicas.

f) Agudeza visual:

- 1) Serán causas particulares de ineptitud para el Cuerpo de Cubierta:
 - a) La agudeza visual, sin corrección óptica, menor de 5/10 en cada ojo hasta los 35 años de edad. Para los mayores de dicha edad, la agudeza visual sin corrección óptica menor de 4/10 en un ojo y de 3/10 en el otro.
 - b) La discromatopsia, medida con las tablas pseudoisocromáticas de Stillings e Ishiera.
 - c) La agudeza visual tomada en corrección óptica menor de 8/10 en cada ojo aunque alcancen o superen los mínimos sin corrección establecidos en el punto a).
Será obligatorio el uso de correctores ópticos durante el trabajo para todo aquel que no posea 8/10 de agudeza visual sin corrección en cada ojo, debiendo llevarse anteojos de repuesto.
- 2) Serán causas particulares de ineptitud para los Cuerpos de Máquinas y Comunicaciones:
 - a) La agudeza visual sin corrección óptica menor de 3/10 en cada ojo.
 - b) Se tolerará la discromatopsia salvo para los electricistas, que deberán tener visión cromática normal.
 - c) La agudeza visual tomada con corrección óptica menor de 7/10 en cada ojo aunque se alcancen o superen los mínimos sin corrección establecidos en el punto a).
Será obligatorio el uso de correctores ópticos durante el trabajo para todo aquel que no posea 7/10 de agudeza visual sin corrección en cada ojo, debiendo llevarse anteojos de repuesto.
- 3) Serán causas particulares de ineptitud para los Cuerpos de Administración y Sanidad:
 - a) La agudeza visual sin corrección óptica menor de 2/10 en cada ojo.

b) La discromatopsia, medida con las tablas pseudo-socromáticas de stillings e Ishiara sólo para los Médicos y Enfermeros.

c) La agudeza visual tomada con corrección óptica menor de 7/10 en cada ojo aunque se alcancen o superen los mínimos sin corrección establecidos en el punto a).

Será obligatorio el uso de correctores ópticos durante el trabajo para todo aquel que no posea 7/10 de agudeza visual sin corrección en cada ojo, debiendo llevarse anteojos de repuesto.

4) En los documentos habilitantes de aquel personal que conforme prescripciones del presente Reglamento, deba obligatoriamente usar correctores ópticos durante el trabajo, se dejará constancia expresa en tal sentido.

ARTICULO 17° - APARATO AUDIO VESTIBULAR:

a) Deformaciones grandes del conducto auditivo.

b) Oído medio: las afecciones agudas o crónicas, las perforaciones del tímpano. Las supuraciones crónicas.

c) Oído interno. Las afecciones que alteren una de sus funciones: auditivas o estática. La normalidad estática será determinada por el examen del aparato del equilibrio.

b) Agudeza auditiva.

1) Serán causas particulares de ineptitud para los Cuerpos de Cubierta, Máquinas y Comunicaciones, las afecciones crónicas del aparato auditivo que hayan determinado la pérdida de hasta un 15% de condición biaural o que signifiquen un riesgo para sí o para terceros hasta los 35 años de edad.

Para los mayores de dicha edad será permitida la pérdida de hasta un 20% de audición biaural.

2) Serán causas particulares de ineptitud para los Cuerpos de Administración y Sanidad, las afecciones crónicas del aparato auditivo que hayan determinado la pérdida de hasta un 25% de audición biaural o signifiquen un riesgo para sí o para terceros.

ARTICULO 18° - APARATO CIRCULATORIO:

a) Fiebre reumática activa y/o sus complicaciones.

b) Corazón:

Valvulopatías orgánicas, mío cardiopatías de cualquier etiología, hipertrofia y/o dilatación cardíaca, endocarditis, pericarditis, insuficiencia coronaria (enfermedad isquémica), trastorno del ritmo (cuando por su grado, severidad y/o carácter permanente, limiten las actividad o comprometan la dinámica cardiocirculatoria).

c) Enfermedad hipertensiva.

d) Arterias.

Aneurismas de cualquier localización, las vasculopatías periféricas isquemiantes: tromboangietis, arteriosclerosis, enfermedad de Raynaud, etc.

e) Venas:

Várices, flebitis crónicas, hemorroides acentuadas, varicocele acentuado.

f) Linfáticos:

Linfadenitis y otras enfermedades de los ganglios y vasos linfáticos.

g) Otras enfermedades del aparato circulatorio (incluye hipotensión arterial permanente severa).

ARTICULO 19° - APARATO RESPIRATORIO:

a) Nariz:

Hipertrofia grande de cornetes y desviación grande del tabique nasal, cuando presenten insuficiencia respiratoria por obstrucción nasal bilateral. Pólipos, cuando por su número o tamaño dificulten la función respiratoria o modifiquen la voz.

Las sinusopatías crónicas.

b) Garganta y Laringe:

Hipertrofia grande de amígdalas y vegetaciones adenoideas, faringitis y rinofaringitis crónica. Laringitis, traqueitis y laringotraqueitis crónicas, parálisis laríngeas, Corditis.

c) Bronquios, Pulmones, Pleuras:

1) Bronquitis crónicas.

2) Bronquiectasias.

3) Asma Bronquial.

4) Enfisema.

5) Supuración Pulmonar.

6) Neumoconiosis.

7) Otras neumopatías crónicas.

8) Tórax positivo.

9) Derrames pleurales, adherencias, paquipleuritis.

10) Capacidad Vital Inferior a 3 Lts.

ARTICULO 20 - APARATO MASTICATORIO:

a) Caries múltiples de segundo o tercer grado.

Restos radiculares múltiples.

Falta de piezas dentarias que afecten la función.

Son computables las prótesis fijas o removibles cuando no afectan la fonación y/o masticación.

b) Las paradenciopatías susceptibles de evolución crónica y/o irreversibles.

c) Las anomalías dentro-máximo-faciales, cuando afecten marcadamente la masticación o fonación.

ARTICULO 21 - APARATO DIGESTIVO:

a) Enfermedades de las glándulas salivales.

b) Atrofia hipertrofia, fistulas, enfermedades de Mikulicz.

c) Enfermedades de tejidos blandos de la cavidad oral y de las encías, estomatitis crónica, leucoplasia de la mucosa oral.

d) Enfermedades de la lengua:

Afecciones congénitas o degenerativas que alteren groseramente la estética o impidan expresarse correctamente. Leucoplasia de la lengua.

e) Enfermedades del esófago:

Trastorno anátomo-funcionales del esófago: estenosis, obstrucción, compresión, estrechez, hemorragia, acalasia, divertículos, úlceras, megaesófago.

f) Enfermedades del estómago y duodeno:

1) Úlcera gastroduodenal.

2) Gastritis y duodenitis.

3) Estenosis, estrechez, obstrucción del piloro, fístulas gástricas y gástricoyunocólicas.

g) Enfermedades del intestino y peritoneo:

1) Adherencia, obstrucción, estrechez y enterostenosis.

2) Gastroenteritis y colitis ulcerativas.

3) Divertículos del intestinal.

4) Enfermedades de Cronh.

5) Peritonitis crónicas, perivisceritis.

6) Adherencias peritoneales.

7) Megacolon.

h) Enfermedades del ano:

Fisura anal, desgarro traumático que afecte la función, fístula anal.

i) Hernias y eventraciones:

Hernia inguinal, femoral, umbilical, ventral, diafragmática y de otras localizaciones cuando sean acentuadas.

j) Enfermedades del hígado y vías biliares.

1) Insuficiencia hepática crónica, cirrosis, hepatitis crónica.

2) Colecistitis, colelitiasis.

3) Angiocolitis crónica.

4) Fístulas biliares, obstrucción, perforación.

k) Enfermedades del páncreas:

Pancreatitis crónica, insuficiencia.

ARTICULO 22.-APARATO UROGENITAL:

a) Riñón:

Nefritis, nefrosis, hidronefrosis, pionefrosis, infecciones urinarias, litiasis uni o bilaterales, esclerosis renal, tumores, hematurias o albuminurias, incluso las llamadas funcionales. Ausencia de un riñón.

b) Pelvis y uréter:

Inflamaciones o infecciones crónicas, litiasis, tumores uni o bilaterales.

c) Vejiga:

Inflamaciones o infecciones crónicas, litiasis, tumores, incontinencia y retención de orina, enuresis.

d) Uretra:

Infecciones bacterianas y parasitarias, tumores, fístulas, epi o hipospádias, estrechez uretral o de meato urinario.

e) Próstata:

Infecciones, hiperplasia y tumores.

f) Testículos y vías espermáticas:

1) Hidrocele.

2) Hematocele.

3) Infecciones, quistes, tumores, ausencia de ambos testículos, ectopía testicular doble.

g) Pene:

Cicatrices deformantes que dificulten la función, infecciones, fimosis y parafimosis. Cuando la función esté seriamente comprometida.

ARTICULO 23 - ENFERMEADES DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO (INCUYE CICATRICES):

a) Impétigo rebelde que no responda al tratamiento.

b) Eczemas rebeldes que no respondan al tratamiento.

c) Pénfigo.

d) Psoriasis.

e) Liquen.

f) Afecciones hipertróficas o atróficas (incluye hiperqueratosis). Cicatrices queiloideas externas, adherentes o dolorosas que afecten al servicio.

g) Acné severo.

h) Úlcera crónica de piel, úlceras crónicas recidivantes extensas o rebeldes al tratamiento.

i) Micosis severas.

j) Los nevos extensos que deformen o desfiguren.

ARTICULO 24 - ENFERMEDADES DEL TEJIDO CONJUNTIVO COLAGENIPATIAS:

a) Fiebre reumática y/o sus complicaciones.

b) Poliarteritis nudosa y enfermedades afines: Síndrome de granulomatosis Wagener, etc.

c) Artritis reumatoidea y estados afines: enfermedad de Steel, Síndrome de Felty, etc.

d) Polimiositis y dematomiositis.

e) Escleroderma.

f) Lupus eritematoso diseminado, enfermedad de Libman Sach.

g) Otras colagenopatías: Síndrome de Sjogren, queratoconjuntivitis seca, etc.

ARTICULO 25 - SISTEMA OSTEOMUSCULOARTICULAR.

a) Esqueleto:

Deformación y/o desviación de cualquier segmento del cuerpo, que sea ostensible o que comprometa una función orgánica: manos que no sean normales o incompletas, en los casos que afecte al servicio o a la seguridad propia o de terceros; sindactilias y polidactilia; genu valgo o varo que afecten la marcha o la correcta postura; acortamiento del miembro inferior; pie bot, cavo y plano franco que afecten la función; hallux valgus, dedos en martillo y dedos superpuestos, cuando afecten la capacidad funcional. La cifosis, escoliosis o deformaciones vertebrales cuando determinen trastornos funcionales acentuados.

b) Huesos:

Infecciones, quistes o tumores; exóstosis voluminosas y/o dolorosas; callos de fractura viciosos o que determinen perturbaciones secundarias (deformación o desviación segmentaria), osteoporosis, osteomalacia; pseudoartrosis.

c) Articulaciones:

Artritis, artrosis, osteocondrosis, periartrosis, luxaciones congénitas y luxaciones residivantes, anquilosis, limitaciones funcionales que afecten la capacidad del servicio; tumores.

d) Músculo:

Miopatías, miastenia gravis, tortícolis crónicas, atrofas, desinserción traumática de un músculo principal, secciones y retracciones aponeuróticas, tenosinovitis agudas y crónicas: tumores musculares o de sus anexos.

ARTICULO 26 - ANOMALÍAS CONGENITAS.

De cualquier aparato o sistema cuando determinen alteraciones funcionales incompatibles con la tarea a desempeñar.

ARTICULO 27 - PERSONAL FEMENINO.

Además de todo lo que pueda ser aplicable del contenido de los artículos anteriores, serán causa de ineptitud para el personal femenino:

a) Aparato urogenital:

1. Fístulas.
2. Inflammaciones agudas o crónicas del riñón, pelvis renal, uréteres, vejiga y uretra.
3. Litiasis.
4. Neoplasias.
5. Prolapsos.
6. Malformaciones genitales. Cuando por sus características determinen alteraciones funcionales o dificulten el desempeño de tareas a bordo.
7. Infecciones agudas o crónicas del útero y anexos.
8. Bartolinitis.
9. Leucorrea infecciosa.
10. Condiloma acuminado.

11. Várices vulvares.
12. Metrorragia funcional y orgánica.
13. Ginecopatía hemorrágica.
14. Hiperemesis gravídica.

ARTICULO 28 - TOLERANCIA PARA LA PERMANENCIA EN EL SERVICIO.

Se tolerarán:

- a) Las neoplasias benignas de desarrollo, que no provoquen trastornos
 - b) La obesidad moderada que no se acompañe de trastornos endocrinos o cardiovasculares y no determine imposibilidad de cumplir con sus tareas.
- c) La diabetes sacarina, con glucemia reductible al régimen dietético. Se tolerarán los casos benignos en que el tratamiento adecuado, bajo control médico, sea compatible con la actividad que realiza.
- d) La hipertensión arterial de grado 1.
- e) Las cicatrices, hundimientos o callos cuando no determinen trastornos acentuados. Las cicatrices que por su extensión, caracteres y localización no signifiquen una marcada disminución orgánica o incompatibilidad profesional evidente y no afecten muy visiblemente el aspecto físico.
- f) Las cifosis, escoliosis o deformaciones vertebrales leves, cuando no determinen trastornos funcionales acentuados.
- g) Fracturas mal consolidadas o callos viciosos de los miembros cuando la función del miembro o segmento del miembro afectado sea considerada suficiente.
- h) Las intervenciones quirúrgicas efectuadas con resultados y restitución funcional satisfactoria y las secuelas operatorias que no comprometan una función ni determinen incapacidad funcional. Cuando una función que comporte incapacidad para el servicio, requiera la intervención quirúrgica como único medio de obtener el restablecimiento de la aptitud, será aconsejada al interesado. En caso que éste se negara a aceptarla, se procederá de acuerdo a la condición de ineptitud en que se coloca. En las afecciones quirúrgicas reparables, la aptitud definitiva será determinada después del tratamiento operatorio correspondiente.
- i)
 1. Al personal de los Cuerpos de Cubierta y Comunicaciones, la agudeza visual sin corrección óptica hasta de 4/10 en cada ojo hasta los 35 años de edad. Para los mayores de dicha edad la agudeza visual sin corrección óptica hasta 3/10 en cada ojo. La agudeza visual tomada con corrección óptica hasta 7/10 en cada ojo debiendo alcanzarse los mínimos sin corrección establecidos precedentemente. Será obligatorio el uso de correctores ópticos durante el trabajo para todo aquel que no posea 8/10 de agudeza visual sin corrección, debiendo llevarse anteojos de repuesto.
 2. Al personal del Cuerpo de máquinas, Comunicaciones y Administración, la agudeza visual, sin corrección óptica, hasta 2/10 en cada ojo, la agudeza visual tomada con corrección óptica hasta 6/10 en cada ojo, debiendo alcanzarse los mínimos sin corrección establecidos precedentemente.
Será obligatorio el uso de correctores ópticos durante el trabajo, para todo aquel que no posea 7/10 de agudeza visual sin corrección, debiendo llevarse anteojos de repuesto.
 3. Al personal del Cuerpo de Sanidad, la agudeza visual sin corrección óptica hasta 1/10 en cada ojo, la agudeza visual tomada con corrección óptica hasta 6/10 en cada ojo, debiendo alcanzarse los

mínimos sin corrección establecidos precedentemente.

Será obligatorio el uso de correctores ópticos durante el trabajo para todo aquel que no posea 6/10 de agudeza visual sin corrección, debiendo llevarse anteojos de repuesto.

- j) 1. Al personal de los Cuerpos de Cubierta y Comunicaciones, la pérdida de hasta un 20 % de audición biaural hasta los 35 años de edad. Para los mayores de dicha edad, la pérdida de un 25 % en la audición biaural.
- 2. Para los demás Cuerpos, se tolerará la pérdida de hasta un 25 % de la audición biaural.

ARTICULO 29 - RECONOCIMIENTO MEDICO DEL PERSONAL EMBARCADO HABILITADO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 501.0312, INC. b.4 DEL REGINA VE. (Este articulo fue incorporado mediante V.R. N° 2/98.)

El personal embarcado, habilitado de conformidad con las prescripciones del Art. 501.0312 Inc. b) apartado 4, del REGINA VE, a los fines de embarcar en buques de bandera Argentina o en aquellos extranjeros como tales, será sometido a los siguientes exámenes y reconocimientos médicos:

- a) Laboratorio: Sangre (Hemograma, eritrosedimentación, uremia, glucemia, colesterol, V.D.R.L S-Chagas) y orina completa.
- b) Radiología: tórax frente.
- c) Cardiología: Electrocardiograma y valoración cardiológico.
- d) Oftalmología: Agudeza visual: Se requerirá la misma aptitud que la que corresponde a los Cuerpos de Administración y Sanidad, agudeza visual sin corrección óptica de 2/10 en cada ojo, con corrección de 7/10 en cada ojo. Se tolerará la discromatopsia.
- e) Audiometría al ingreso y en cada renovación.
- f) Examen odontológico.

Estos reconocimientos médicos tendrán 1,os mismos períodos de validez que los establecidos en el Art. 4°, para el personal embarcado.

Anexo 1 al Agregado 1 a la Ordenanza Marítima N° 5-94.

PREFECTURA NAVAL ARGENTINA

CERTIFICADO DE APTITUD FISICA

EXAMENES A REALIZAR POR EL PERSONAL EMBARCADO DE LA MARINA MERCANTE NACIONAL PARA SU HABILITACION, MANTENIMIENTO O REHABILITACION (1)

Lugar: _____

Fecha: / /

Apellido y Nombres:		Edad:
Domicilio:	Habilitación de:	
Edad:	Credencial de Práctico N°	
Localidad:	CP:	Cédul/Libreta Embarco N° (2)
Tel:	DNI/LC/CI N° (2)	
ESTUDIOS SOLICITADOS	FECHA Y RESULTADO	MEDICO RESPONSABLE (Sello y firma)
1. RX Torax Frente (Informado)		
2. Electrocardiograma (Informado)		
3. <u>Análisis clínicos</u>		
3.1. Hemograma		
3.2. Uremia		
3.3. Glucemia		
3.4. Chagas		
3.5. Eritrosedimentación		
3.6. Lipidogramas		
3.7. V:D:R:I:		
3.8. Orina completo		
3.9. Colesterol		
3.10. H:I:V: (Optativo)		
4. Audiometría (Informado con pérdida biaural)	DER: IZQ:	
5. Examen bucodental		
6. Examen oftalmológico	6.1. DER. IZQ.	
6.1. Agudeza visual con/ sin corrección óptica	6.2. DER. IZQ.	
6.2. Visión cromática		
7. Electroencefalograma (Informado) (3)		

(1): El interesado presentará ante la dependencia de la Prefectura este certificado médico debidamente cumplimentado donde conste, en forma clara y legible los resultados de los exámenes practicados y las firmas y sellos aclaratorios de los profesionales intervinientes.

(2): Tachar lo que no corresponda.

(3): Solo para Prácticos.

RESERVADO PARA LA PREFECTURA NAVAL ARGENTINA

	RESULTADO	MEDICO RESPONSABLE (Selo y firma)
EVALUACIÓN FINAL FECHA: / /		
INERCONSULTAS FECHA: / /		

(Este Anexo esta de acuerdo a lo establecido en el V.R. N° 3/00).-