

I. DISPOSICIÓN XERAIS

MINISTERIO DO INTERIOR

7842 *Real decreto 326/2021, do 11 de maio, polo que se aproba o cadro médico de exclusións para o ingreso na Policía Nacional.*

O artigo 25 da Lei orgánica 9/2015, do 28 de xullo, de réxime de persoal da Policía Nacional, establece que o ingreso na Policía Nacional se levará a cabo conforme os principios constitucionais de igualdade, mérito e capacidade, mediante a superación sucesiva por parte das persoas aspirantes das distintas fases que integren o proceso de selección. Igualmente, o artigo 26.1.d) prevé que, para poderen participar nos procesos selectivos, as persoas aspirantes deberán reunir determinados requisitos, entre os cales se encontran non estar incluído en ningunha das causas de exclusión física ou psíquica que impidan ou menoscaben a capacidade funcional ou operativa necesaria para o desempeño das tarefas propias da Policía Nacional.

Así mesmo, o artigo 27 da mencionada Lei orgánica, 9/2015, do 28 de xullo, determina que, ademais das probas de coñecementos, poderán establecerse outras de carácter físico ou psicométrico que sirvan para acreditar que as persoas aspirantes reúnen as aptitudes psicofísicas necesarias para o eficaz desempeño das funcións atribuídas á Policía Nacional, así como para realizar os respectivos cursos de formación.

O artigo 8 do Regulamento dos procesos selectivos e de formación do Corpo Nacional de Policía, aprobado polo Real decreto 614/1995, do 21 de abril, dispón que poidan establecerse, na correspondente convocatoria, probas selectivas de carácter médico, físico ou psicométrico. Neste sentido, véñense aplicando as aprobadas pola Orde do 11 de xaneiro de 1988 pola que se establece o cadro de exclusións médicas para o ingreso no Corpo Nacional de Policía, que agora se derroga.

Por outro lado, o Acordo do Consello de Ministros, do 30 de novembro de 2018, polo que se aproban instrucións para actualizar as convocatorias de probas selectivas de persoal funcionario, estatutario e laboral, civil e militar, a prol de eliminar certas causas médicas de exclusión no acceso ao emprego público, publicado pola Orde PCI/154/2019, do 19 de febreiro, propón eliminar a enfermidade celíaca, a *diabetes mellitus*, a psoríase e a infección por VIH e, en consecuencia, promove a modificación das normas regulamentarias correspondentes, medida que se aplicará a todas as convocatorias, adaptándoas á evidencia científica actual e valorando sempre a situación clínica da persoa aspirante e non só o seu diagnóstico.

En aplicación do presente anexo, observarase o disposto no Acordo do Consello de Ministros, do 30 de novembro de 2018, e non se debe argumentar a exclusión dunha persoa aspirante con base no simple diagnóstico das enfermidades recollidas no acordo. En consecuencia, non será causa médica de exclusión a enfermidade celíaca, e, respecto do VIH, a diabetes e a psoríase, só serán causa médica de exclusión en canto resulten incompatibles coa profesión policial, o cal se motivará de forma individual mediante informe técnico emitido polo servizo médico correspondente.

O tempo transcorrido desde a entrada en vigor do referido Real decreto 614/1995, do 21 de abril, a necesidade de proporcionar unha maior seguridade xurídica ás persoas que opositan ás escalas básica e executiva da Policía Nacional, en aplicación do Acordo mencionado no parágrafo anterior, conforme o disposto no artigo 26.1.d), e en consonancia co previsto na disposición derradeira novena da Lei orgánica 9/2015, do 28 de xullo, aconsellan unha actualización e revisión das causas médicas de exclusión para o ingreso na Policía Nacional, co fin de reducir a exclusión de persoas con enfermidades que non impiden o normal desenvolvemento das funcións e tarefas asignadas ao persoal funcionario da Policía Nacional.

Derivado do exposto, e conforme os puntos quinto e sexto do citado Acordo do Consello de Ministros, do 30 de novembro de 2018, revisouse e actualizouse o cadro médico de exclusións para adaptalo ao disposto nel e, se for o caso, eliminar total ou parcialmente algunha outra causa de exclusión distinta ás referidas expresamente (VIH, diabetes, enfermidade celíaca, psoríase), e, consecuentemente, desaparecen diagnósticos como a diabetes e a psoríase, así como outras patoloxías como a úlcera gastroduodenal, a asma bronquial e a xaqueca, e definíronse con maior precisión patoloxías que anteriormente se especificaban de forma moi xenérica, como hemopatías e malformacións conxénitas.

En canto ao contido e á tramitación do presente real decreto, tivéronse en conta os principios de boa regulación previstos no artigo 129 da Lei 39/2015, do 1 de outubro, do procedemento administrativo común das administracións públicas.

En relación co principio de transparencia, definíronse claramente os obxectivos da iniciativa normativa e posibilitouse a participación dos potenciais destinatarios desta; en particular, someteuse ao trámite de audiencia e información pública, de acordo co previsto no artigo 26.6 da Lei 50/1997, do 27 de novembro, do Goberno.

De igual modo, tivéronse presentes os principios de necesidade e eficacia, e a presente norma constitúe un instrumento eficaz para conseguir o obxectivo que se persegue e o medio máis adecuado para actualizar o cadro médico de exclusións conforme o Acordo do Consello de Ministros, do 30 de novembro de 2018.

Conforme o principio de proporcionalidade, supón o medio necesario e suficiente para desenvolver o mandato legal recollido no artigo 26.1.d) da Lei orgánica 9/2015, do 28 de xullo, sen exceder aquel, pois adapta o cadro médico de exclusións para o ingreso na Policía Nacional ás súas funcións específicas e sen impor máis cargas que as estritamente necesarias. Ademais, a norma non comporta restrición de dereitos.

A teor do principio de seguridade xurídica, a nova norma contén o cadro médico de exclusións médicas para ingreso na Policía Nacional e adecúao ao Acordo do Consello de Ministros, do 30 de novembro de 2018, co cal xera un marco normativo estable, predicible, integrado, claro e de certeza, que facilita o seu coñecemento e comprensión.

Polo que respecta ao principio de eficiencia, a norma non incorpora cargas administrativas innecesarias e mellora a coherencia do noso ordenamento, ao promover a eliminación de obstáculos inxustificadas no ingreso na Policía Nacional.

O Consello de Policía emitiu informe sobre el, en cumprimento do disposto nas letras e) e j) do artigo 94.2 da Lei orgánica 9/2015, do 28 de xullo.

Na súa virtude, por proposta do ministro do Interior, coa aprobación previa do ministro de Política Territorial e Función Pública, de acordo co Consello de Estado, e logo de deliberación do Consello de Ministros na súa reunión do día 11 de maio de 2021,

DISPOÑO:

Artigo único. Aprobación do cadro médico de exclusións para o ingreso na Policía Nacional.

Apróbase o cadro médico de exclusións que se inclúe no anexo exigible para as persoas aspirantes ao ingreso na escala executiva, categoría de inspector, e na escala básica, categoría de policía, da Policía Nacional, así como para o alumnado dos centros docentes da Policía Nacional que aspiren a ingresar nas ditas categorías, cando evidencien algunha das causas de exclusión recollidas no dito cadro durante a fase de formación ou curso selectivo, ou durante a realización do módulo de prácticas.

Disposición adicional única. Aplicación do cadro médico de exclusións.

A determinación das condicións psicofísicas do cadro médico de exclusións que se recolle no anexo estará adaptada á evidencia científica no momento da correspondente convocatoria, suxeito ao ditame do órgano facultativo correspondente e sen prexuízo da superación das probas selectivas en cada caso.

Disposición derogatoria única. *Derrogación normativa.*

Queda derogada a Orde do 11 de xaneiro de 1988 pola que se establece o cadro de exclusións médicas para o ingreso no Corpo Nacional de Policía.

Disposición derradeira primeira. *Facultades de desenvolvemento.*

Autorízase a persoa titular do Ministerio do Interior para ditar cantas ordes sexan necesarias para o desenvolvemento e a aplicación deste real decreto.

Disposición derradeira segunda. *Título competencial.*

Este real decreto dítase ao abeiro do artigo 149.1.29.^a da Constitución española, que atribúe ao Estado a competencia exclusiva en seguridade pública.

Disposición derradeira terceira. *Entrada en vigor.*

O presente real decreto entrará en vigor o día seguinte ao da súa publicación no «Boletín Oficial del Estado».

Dado en Madrid o 11 de maio de 2021.

FELIPE R.

O ministro do Interior
FERNANDO GRANDE-MARLASKA GÓMEZ

ANEXO

Cadro médico de exclusións

A. *Motivos xerais de exclusión*

1. Procesos que imposibiliten a realización das probas físicas nos prazos prefixados, tendo en conta as normas e disposicións relativas á protección da maternidade, que se establezan de conformidade co disposto a Lei orgánica 3/2007, do 22 de marzo, para a igualdade efectiva de mulleres e homes, e o Acordo de Consello de Ministros, do 9 de decembro de 2020, polo que se aproba o III Plan para a igualdade de xénero na Administración xeral do Estado e nos organismos públicos vinculados ou dependentes dela.

2. Procesos que fagan prever a incapacidade para realizar os períodos de formación adecuadamente.

3. Procesos en que se prevexa que no futuro serán un motivo de incapacidade psicofísica permanente.

4. Na revisión das cualificacións por resultar «non apto» ou «non apta» en aplicación dalgunha das epígrafes de exclusión, a avaliación correspondente abranguerá aquelas do cadro médico de exclusións que o órgano médico pericial considere relevante; non estará limitado polas avaliacións previas ou alleas a el e serán determinantes os resultados de exploración e probas complementarias realizadas no día e hora sinalados para a dita proba.

5. As patoloxías que por resultaren incompatibles coas funcións da Policía Nacional e que, conforme a definición do presente cadro médico de exclusións, sexan susceptibles de valoración serán avaliadas de forma individualizada con informe técnico emitido pola persoa asesora médica designada.

B. *Parámetros biolóxicos, enfermidades e causas xerais*

B.1 Parámetros biolóxicos.

1. Altura: establecerase en función da estatura recollida no regulamento de procesos selectivos e formación vixente no momento da convocatoria e medirase en bipedestación en medidor de altura clínico e en dúas ocasións, dando por válida a mellor de ambas. Non se admitirá ningún tipo de cirurxía ou técnica semellante (próteses temporais ou permanentes) que supoñan unha alteración da altura anatómica.

2. O índice de masa corporal (IMC): non superará 28 nin será inferior a 18. Poderanse aceptar IMC superiores a 28 se, obxectiva e claramente, se deben non a un aumento da graxa corporal, senón a un desenvolvemento muscular marcado, e non presenta patoloxía nin factores de risco sobreengadidos. O cálculo do índice de masa corporal efectuarase aplicando a seguinte fórmula: $IMC = P/T^2$, onde P é o peso da persoa aspirante espida en quilogramos e T o talle en metros.

3. Alteracións da tensión arterial: a tensión arterial será eliminatoria a partir de 140 mm Hg de sistólica e/ou 90 de diastólica. A toma realizarase, se for necesario, e para descartar no posible o compoñente emocional ou de «bata banca», unha segunda vez e tras repouso horizontal de dez minutos.

B.2 Enfermidades e causas xerais.

1. Anomalías xenéticas, conxénitas ou adquiridas que, en opinión da persoa asesora especialista, poidan menoscabar no momento do exame ou, previsiblemente, no futuro a eficacia na execución das misións encomendadas ou alterar a saúde do examinado.

2. Procesos endocrinometabólicos que produzan alteracións morfolóxicas ou funcionais de importancia prognóstica ou que requiran terapia substitutiva continua que menoscaben a capacidade para o normal desenvolvemento das funcións policiais, avaliados de forma individualizada e con informe emitido pola persoa asesora médica designada.

3. Procesos e enfermidades infecciosos e parasitarios que, pola presenza de trastornos funcionais, por exixiren un tratamento continuo ou pola súa contaxiosidade, menoscaben a capacidade para o normal desenvolvemento das funcións policiais, avaliadas de forma individualizada e con informe emitido pola persoa asesora médica designada.

4. Procesos inmunoalérxicos, de importancia prognóstica e funcional, que menoscaben a capacidade para o normal desenvolvemento das funcións policiais.

5. Procesos reumáticos que orixinen trastornos funcionais.

6. Tumores malignos e lesións precancerosas en calquera localización e estadio, e os tumores benignos que polo seu tamaño ou localización menoscaben a capacidade para o normal desenvolvemento das funcións policiais.

7. Intoxicacións crónicas que determinen trastornos anatómicos ou funcionais que menoscaben a capacidade para o normal desenvolvemento das funcións policiais.

8. Utilización de calquera tipo de medicación ou droga que poida diminuír a capacidade de reacción do examinado ou que funcionalmente menoscaben a capacidade para o normal desenvolvemento das funcións policiais.

C. *Pel e tecido celular subcutáneo*

1. Dermatoses extensas e xeneralizadas da pel ou coiro cabeludo de tendencia crónica ou recidivante, ou aquelas que pola súa localización, extensión ou estado clínico interfiran coas actividades policiais ou co uso da uniformidade ou dotación profesional, que menoscaben a capacidade para o normal desenvolvemento das funcións policiais, avaliadas de forma individualizada e con informe emitido pola persoa asesora médica designada.

2. Dermopatías contaxiosas.

3. Afecções e cicatrices localizadas que afecten a mobilidade ou impidan o uso do equipamento regulamentario.
4. Úlceras inveteradas ou con tendencia recidivante.

D. Neuroloxía e psiquiatría

D.1 Neuroloxía.

1. Cubertas membranosas e óseas, e do sistema vascular, que produzan alteracións motoras ou sensitivas, que menoscaben a capacidade para o normal desenvolvemento das funcións policiais.
2. Enfermidades crónicas sistematizadas, difusas ou en focos, e lesións de calquera parte do sistema nervioso central ou periférico, ou das meninxes, que orixinen trastornos motores ou sensitivos.
3. Lesións traumáticas cranioencefálicas, vertebromedulares ou de nervios periféricos e as súas secuelas, que determinen alteracións morfolóxicas ou funcionais ou que menoscaben a capacidade para o normal desenvolvemento das funcións policiais.
4. Epilepsia en todas as súas formas. Crises de actividade comicial (como os chamados equivalentes epilépticos e outras) con achados electroencefalográficos significativos.
5. Movements anormais uni ou bilaterais, xeneralizados ou non.
6. Síndromes neurolóxicas que cursen con afectación das funcións corticais.
7. Enfermidades metabólicas, carenciais, por tóxicos, fármacos e drogas, que produzan alteracións dos sistemas nerviosos central e periférico.
8. Paresia, hemiparesia en calquera localización, aguda ou crónica.

D.2 Psiquiatría.

1. Trastornos mentais orgánicos.
2. Trastornos mentais e do comportamento relacionados co consumo de tóxicos (drogas, psicótropos e/ou alcohol), ao igual que a evidencia de abuso destes ou a súa detección analítica no recoñecemento.
3. Trastornos psicóticos en todas as súas expresións, incluídos os existentes nos antecedentes, mesmo cando non exista produción clínica.
4. Trastornos do estado de ánimo de carácter persistente ou recorrente, incluídos os existentes nos antecedentes, mesmo cando se encontren asintomáticos.
5. Trastornos de ansiedade, trastornos adaptativos, trastornos relacionados con factores estresantes e trastornos somatomorfos, que menoscaben a capacidade para o normal desenvolvemento das funcións policiais ou a adaptación ao medio policial.
6. Trastornos do comportamento asociados a disfuncións fisiolóxicas e/ou a factores somáticos, que menoscaben a capacidade para o normal desenvolvemento das funcións policiais ou a súa adaptación a estas.
7. Trastornos da personalidade e do comportamento, así como trazos de personalidade alterados, que menoscaben a capacidade para o normal desenvolvemento das funcións policiais ou a súa adaptación a estas.
8. Déficits intelectivos (tomando como referencia un cociente intelectual inferior a 90) e/ou alteracións cognitivas que afecten o funcionamento conceptual, emocional, executivo e/ou social, ou que menoscaben a capacidade para o normal desenvolvemento das funcións policiais ou a súa adaptación a estas.
9. Trastornos do desenvolvemento mental, do comportamento e das emocións de comezo habitual na etapa infanto-xuvenil con persistencia na idade adulta, e que menoscaben a capacidade para o normal desenvolvemento das funcións policiais ou a súa adaptación a estas.
10. Trastornos do control dos impulsos que menoscaben a capacidade para o normal desenvolvemento das funcións policiais ou a súa adaptación ao medio policial.

11. Aqueloutros trastornos mentais e da conduta que menoscaben a capacidade para o normal desenvolvemento das funcións policiais, orde pública e práctica policial.

E. Aparello dixestivo

1. Afeccións conxénitas ou adquiridas dos órganos da boca ou farinxe que trastornen a deglutición de modo permanente.

2. Calquera alteración dos maxilares e do aparello dentario en número, con grao ou deformidade, que produza unha incorrecta implantación dentaria que poida constituír un obstáculo na mastigación.

3. Sialorrea e fistulas salivares permanentes.

4. Afeccións do esófago que cursen con disfagia.

5. Afeccións de estómago, intestino e peritoneo con trastornos orgánicos ou funcionais, excepto a enfermidade celíaca.

6. Afeccións do recto e ano que ocasionen retención, incontinencia ou calquera outra alteración que menoscaben a capacidade para o normal desenvolvemento das funcións policiais.

7. Secuelas poscirúrxicas con trastornos que menoscaben a capacidade para o normal desenvolvemento das funcións policiais.

8. Alteracións da parede abdominal incompatibles coa actividade física. Hernias de calquera tipo e localización, mesmo as pequenas e reducibles.

9. Fistulas perineais, incluída a sacrococcícea.

10. Hepatopatías agudas ou crónicas comprobadas mediante analítica-bioquímica. Pancreatite aguda ou crónica.

11. Esplenectomía.

12. Trastornos funcionais dixestivos incompatibles co servizo.

F. Aparello respiratorio

1. Malformacións ou afeccións do aparello respiratorio, mediastino e caixa torácica, que determinen alteracións morfolóxicas ou funcionais incompatibles coas actividades policiais, entre elas: insuficiencia respiratoria, trastorno ventilatorio ou dispnea a medianos esforzos.

2. Enfermidades do intersticio, parénquima e circulación pulmonar que determinen alteracións morfolóxicas ou funcionais que menoscaben a capacidade para o normal desenvolvemento das funcións policiais.

3. Enfermidades obstrutivas das vías aéreas. Asma bronquial persistente.

4. Enfermidades infecciosas e parasitarias do aparello respiratorio e as súas secuelas. Lesións residuais tuberculosas que, polo seu tamaño, número ou situación alteren a capacidade respiratoria ou fagan presumible a súa reactivación.

5. Neoformacións benignas e malignas do aparello respiratorio e as súas secuelas. Nódulo pulmonar.

6. Enfermidades do mediastino. Enfermidades da pleura, pneumotórax e as súas secuelas, que determinen alteracións morfolóxicas ou funcionais.

7. Anomalías e disfunción diafragmática que determinen alteracións morfolóxicas ou funcionais.

G. Cardioloxía e vascular

1. Alteracións conxénitas ou adquiridas do corazón, mediastino, arterias ou veas, ou secuelas destas, que alteren ou poidan alterar na súa evolución a normalidade funcional do aparello cardiocirculatorio.

2. Antecedentes de síncope recidivante.

3. Enfermidades valvulares.

4. Síndrome de preexcitación e todos os trastornos do ritmo e a condución de importancia clínica.

5. Cardiopatía isquémica en calquera das súas manifestacións.
6. Insuficiencia cardíaca de calquera etiloxía.
7. Miocardiopatías. Enfermidades do pericardio en fase aguda, recidivantes ou que presenten secuelas crónicas.
8. Portadores de marcapasos, próteses ou inxertos cardiovasculares.
9. Enfermidades dos grandes vasos e fistulas arteriovenosas, mesmo tras corrección cirúrxica.
10. Arteriopatías periféricas que poidan producir trastornos funcionais que menoscaben a capacidade para o normal desenvolvemento das funcións policiais.
11. Secuelas posflebíticas significativas, varices significativas. Linfedemas importantes.

H. Aparello locomotor

1. Enfermidades, lesións ou anomalías osteomioarticulares que poidan impedir ou menoscabar a función policial.
2. Perda total ou parcial dunha extremidade.
3. Alteración anatómica ou funcional de unha ou de ambas as mans ou das estruturas osteoligamentosas que constitúen a articulación do pulso, cando isto provoque unha diminución ou alteración da capacidade de prensión e manipulación. En todo caso, a man dominante debe estar íntegra anatomicamente e funcionalmente.
4. Inestabilidade articular durante a exploración ou incongruencia articular obxectivada mediante probas de imaxe.
5. Redución dos rangos fisiolóxicos de movemento articular.
6. Desviacións da columna vertebral comprobadas mediante técnicas de imaxe, con cifose superior a 45°, escoliose con ángulo de Cobb superior a 15°, hiperlordose con eixe sacro formando co eixe horizontal un ángulo inferior a 45°, ou aquelas que presenten alteracións morfolóxicas en corpos vertebrais, discos intervertebrais ou apófises articulares.
7. Alteracións que cursen con hipotrofia ou distrofia da musculatura de membros ou tronco.
8. Intervencións cirúrxicas que alteren significativamente a mecánica osteoarticular e todas aquelas realizadas sobre o aparello locomotor nos 90 días previos á data do recoñecemento médico.
9. Dismetrias de membros, superiores a 2 centímetros.
10. Alteracións morfolóxicas de un ou de ambos os pés que poidan producir intolerancia ao uso do calzado regulamentario ou ás actividades con bipedestación prolongada.
11. Procesos patolóxicos en fase aguda no momento do recoñecemento médico.
12. Presenza de material de osteosíntese que altere a liña articular ou que implique risco no exercicio das funcións policiais, así como calquera tipo de cirurxía estabilizadora de columna vertebral.
13. Valgo ou varo de membros inferiores superior a 20° ou con repercusión articular.

I. Aparello da visión

1. Afeccións do globo ocular, conxuntivas, pálpebras, vías lacrimais, sistema motor ocular e cavidade orbitaria, que impidan ou menoscaben o labor policial.
2. Perda ou atrofia dun globo ocular. Corpos estraños intraoculares. Calquera tipo de cirurxía intraocular.
3. Exoftalmías.
4. Glaucoma.
5. Dacriocistite aguda e crónica.
6. Defectos e deformidades palpebrais que afecten a función palpebral implicando a visión ou por exposición do globo ocular. Ptose. Entropion. Ectropion. Blefaroespasma.
7. Conxuntivites crónicas. Pterixio de marcado desenvolvemento.
8. Esclerite e epiesclerite.

9. Queratite. Herpes corneal. Leucomas corneais centrais e periféricos. Estafilomas, distrofias e ectasias corneais conxénitas e adquiridas. Queratocono. Transplante corneal e aneis intraestromais corneais.

10. Técnicas de corrección refractiva: deberase considerar esta epígrafe en función do resultado da cirurxía refractiva corneal, e téndose realizado a cirurxía ao menos 60 días antes do recoñecemento. Non se admitirán lentes fáquicas.

11. Uveíte. Iridociclite.

12. Luxacións, subluxacións e ectopías do cristalino. Cataratas e opacidades que afecten a visión. Afaquia. Pseudoafaquia.

13. Alteracións vitreoretinianas denerxerativas, inflamatorias, tumorais ou traumáticas do fondo de ollo que produzan trastornos funcionais ou sexan de mal pronóstico. Calquera cirurxía vitreoretiniana.

14. Neurite óptica. Edema papilar. Atrofia óptica.

15. Estrabismo. Diplopía. Nistagmo. Heterotropía. Motilidade ocular extrínseca anormal.

16. Visión cromática. Non se admitirán discromatopsias, determinadas mediante as táboas de Ishihara ou outros medios diagnósticos.

17. Defectos no campo visual debido a enfermidades oculares, do sistema nervioso central ou traumas.

18. Agudeza visual ao lonxe: a exigencia de agudeza visual será a seguinte: agudeza visual mínima exixida sen corrección: 0,6 en cada ollo, medición individual.

X. Otorrinolaringoloxía

1. Afeccións conxénitas ou adquiridas da pirámide e fosas nasais, boca, farinxe, larinxe e oído, que perturben a función respiratoria, fonatoria ou auditiva.

2. Rinite alérxica, simple, atrófica ou hipertrófica, que limite a actividade física. Anosmia e parosmia.

3. Perforacións do tabique nasal, excepto as de orixe traumática, mínimas e asintomáticas.

4. Sinusopatías comprobadas mediante radioloxía simple.

5. Disfonías permanentes que menoscaben a capacidade para o normal desenvolvemento da comunicación verbal. A disartria será considerada como causa de exclusión.

6. Anomalías da motilidade larínxea que provoquen trastornos ventilatorios permanentes.

7. Enfermidade recorrente do oído medio, así como as consecutivas a procesos obstrutivos tubáricos.

8. Manifestacións vertixinosas de calquera etioloxía.

9. Afeccións do oído de importancia pronóstica ou que perturben a función auditiva por debaixo dos mínimos exixidos.

10. Hipoacusias: perdas auditivas sen corrección por encima de 35 db entre 500 e 3000 Hz e de 45 db a partir de 4000 Hz, medidos en cada oído de forma individual mediante audiómetro tonal.

11. Alteracións anatómicas e fisiolóxicas que supoñan unha síndrome de apnea obstrutiva do sono (SAOS ou SAHS).

K. Aparello uroxenital

1. Nefropatías e cistopatías, insuficiencia renal aguda ou crónica.

2. Ausencia anatómica ou funcional dun ril.

3. Litíase con afectación endócrina ou alteración da función renal.

4. Fístulas urinarias. Incontinencia ou retención de urina.

5. Alteracións analíticas significativas da urina.

6. Epispadias. Hipospadias perineal, escrotal ou peniana.

7. Orquites ou orquiepididimites non tratadas, recidivantes ou resistentes ao tratamento.
8. Hidrocele ou varicocele de relevancia clínica.
9. Prolapsos xenitais.
10. Infeccións xenitais non tratadas, recidivantes ou resistentes ao tratamento.
11. Endometriose.
12. Hipertrofia de mama ou outra patoloxía mamaria que interfira coas funcións policiais, a uniformidade ou o equipamento de seguridade policial.
13. Varicosidades xenitais significativas.
14. Fístulas rectovaxinais e vesicovaxinais.

L. Sangue e órganos hematopoéticos

1. Afeccións hematolóxicas que limiten as funcións policiais.
2. Anemias e leucopenias. Trombocitopenias (medidas en analítica e sistemático de sangue).
3. Síndromes mieloproliferativas e mielodisplásicos.
4. Hemoblastose. Leucose.
5. Linfomas. Mielomas.
6. Trastornos da hemostase e coagulación.
7. Hemoglobinopatías con repercusión funcional ou importancia prognóstica.
8. Inmunodeficiencias que menoscaben a capacidade para o normal desenvolvemento das funcións policiais, avaliadas de forma individualizada e con informe emitido pola persoa asesora médica designada.
9. Alteracións analíticas significativas en sangue.