



## INSTRUCTIVO PARA EVALUACION MÉDICA DEL CUERPO DE BOMBEROS IBARRA

- I. **OBJETIVO:** Establecer los lineamientos técnicos y administrativos para la evaluación médica de los postulantes al curso de formación de bomberos del Cuerpo de Bomberos de Ibarra, con el fin de determinar su aptitud para el desempeño seguro de funciones operativas
- II. **ALCANCE:** Dirigido a postulantes al curso de formación de bombero para el Cuerpo de bomberos Ibarra 2026  
INICIO: lanzamiento de convocatoria  
FIN: Informe final de evaluación medica
- III. **NORMATIVA LEGAL:**

SECRETARIA DE GESTIÓN DE RIESGOS, RESOLUCIÓN NRO. SGR-017-2023, CAPÍTULO V - CONVOCATORIA, SELECCIÓN Y ADMISIÓN DE BOMBEROS PARA EL INGRESO A LA CARRERA.

Art. 16.- Requisitos.- Los aspirantes deberán cumplir los requisitos establecidos en la ley que regula el servicio público, el Código Orgánico de las Entidades de Seguridad Ciudadana y Orden Público; y, el presente Plan de Carrera: Literal 4) Aprobar exámenes de confianza, médicos, dentales, psico-métricos, físicos, académicos y la entrevista persona

Art. 17.- Selección.- Los Cuerpos de Bomberos efectuarán el siguiente procedimiento para la selección de los aspirantes a Bombero: literal 7) Aplicación y evaluación médica.

CODIGO ORGANICO DE LAS ENTIDADES DE SEGURIDAD CIUDADANA Y ORDEN PUBLICO CAPITULO TERCERO - DISPOSICIONES COMUNES SOBRE LAS CARRERAS DEL PERSONAL DE LAS ENTIDADES DE SEGURIDAD

Art. 33.- Requisitos.- A más de los requisitos establecidos en la ley que regula el servicio público, se exigirán como requisitos mínimos para ingresar a las entidades previstas en este Código, los siguientes:

3. Aprobar las pruebas de admisión, exámenes médicos, psicológicos y físicos, según corresponda; entrevista personal.

### IV. GLOSARIO DE TÉRMINOS:

**Evaluación Médica:** Proceso integral que comprende la recolección y análisis de información sobre el estado de salud de un individuo, mediante anamnesis, examen físico, pruebas de laboratorio y estudios complementarios, con el fin de determinar su aptitud para el desempeño de actividades específicas.

**Historial Clínico:** Registro detallado de la información médica del paciente, que incluye antecedentes personales y familiares, enfermedades previas, intervenciones quirúrgicas, alergias, tratamientos actuales y hábitos de vida.

**Consentimiento Informado:** Documento mediante el cual el paciente manifiesta su conformidad para la realización de procedimientos médicos, una vez que ha recibido información clara sobre los mismos, sus riesgos y beneficios.



**Signos Vitales:** Indicadores básicos del estado fisiológico del organismo, que incluyen presión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y temperatura corporal.

**Examen Físico:** Evaluación clínica sistemática realizada por el médico mediante inspección, palpación, percusión y auscultación, con el objetivo de identificar signos de enfermedad.

**Pruebas de Laboratorio:** Análisis de muestras biológicas, como sangre u orina, destinados a evaluar funciones orgánicas y detectar alteraciones o enfermedades.

**Espirometría:** Prueba de función pulmonar que mide el volumen y la velocidad del flujo de aire, utilizada para evaluar la capacidad respiratoria.

**Electrocardiograma (ECG):** Registro gráfico de la actividad eléctrica del corazón, utilizado para identificar alteraciones del ritmo o de la conducción cardíaca.

**Audiometría:** Evaluación de la capacidad auditiva mediante pruebas que determinan la percepción del sonido en distintas frecuencias e intensidades.

**Aptitud Médica:** Determinación del estado de salud de un individuo en relación con su capacidad física, mental y funcional para desempeñar actividades específicas de manera segura.

**Informe Médico:** Documento que contiene los hallazgos clínicos, diagnósticos, conclusiones sobre la aptitud del evaluado y recomendaciones correspondientes.

**Especialista:** Médico con formación específica en un área determinada, responsable de realizar evaluaciones complementarias según su especialidad.

**Confidencialidad Médica:** Principio ético y legal que garantiza la protección de la información del paciente, limitando su acceso únicamente a personal autorizado.

**Seguimiento Médico:** Proceso de control y monitoreo posterior a la evaluación inicial, que permite valorar la evolución del estado de salud del paciente.

**Apto:** Condición del postulante que cumple con los criterios establecidos y no presenta alteraciones que comprometan su capacidad funcional, operativa o seguridad.

**No Apto:** Condición del postulante que presenta patologías o alteraciones que comprometen su capacidad funcional, operativa o su seguridad, impidiendo su ingreso.

## V. PROCEDIMIENTO

ACTIVIDAD	RESPONSABLE
Inscripción voluntaria al procedimiento de selección. Cumplir con los lineamientos del proceso. ANEXO 1	Postulante
Realizarse exámenes médicos enviados al correo electrónico de cada postulante conforme la orden de exámenes.	Postulante
Acudir a cita para revisión de resultados y evaluación médica por especialistas programada en el horario establecido.	Postulante



Notificación de resultado de evaluación médica individual.	Médico / Postulante
Informe de aptitud, con la condición de apto o no apto acorde al ANEXO 3	Médico/oficial responsable del proceso

## VI. ANEXOS

### ANEXO 1 - LINEAMIENTOS

1. El presente instructivo es de cumplimiento obligatorio para todos los postulantes que participen en el proceso de evaluación médica para el ingreso al curso de formación de bomberos del Cuerpo de Bomberos de Ibarra.
2. La calificación final de la evaluación médica se establecerá en las categorías de APTO o NO APTO, de acuerdo con los criterios definidos en el presente instructivo.
3. La determinación de la aptitud médica se realizará en función del perfil de ingreso requerido para el desempeño de funciones operativas bomberiles.
4. Se considerará APTO al postulante que no presente patologías que comprometan su capacidad funcional, operativa o su seguridad, y cuyos hallazgos clínicos no representen riesgo para el desempeño de las funciones bomberiles.
5. Se considerará NO APTO al postulante que presente patologías, condiciones médicas o hallazgos clínicos que comprometan su capacidad funcional, operativa o su seguridad, o que representen un riesgo durante el desarrollo de actividades bomberiles.
6. Serán consideradas causales de NO APTO (exclusión) aquellas condiciones, enfermedades o hallazgos clínicos descritos en el ANEXO 3 del presente instructivo.
7. Los exámenes de laboratorio e imagen deberán realizarse en la institución de salud 1 previamente designada y notificada al postulante. Los costos derivados de dichos exámenes serán cubiertos por el postulante.
8. Las valoraciones médicas especializadas serán realizadas por profesionales acreditados en las siguientes áreas: Traumatología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Cardiología, Neumología y Odontología. Los costos correspondientes serán cubiertos por el postulante.
9. En caso de inconformidad con los resultados, el postulante podrá solicitar una reevaluación mediante la repetición de exámenes o la valoración por un especialista en una segunda institución de salud designada. Los costos serán asumidos por el postulante.
10. La planificación, organización y ejecución del proceso de evaluación médica será responsabilidad del oficial designado por la institución, en coordinación con el equipo médico evaluador.
11. El equipo médico evaluador será responsable de la ejecución técnica del proceso, garantizando el cumplimiento de los estándares médicos establecidos.
12. Cada postulante deberá firmar un consentimiento informado, mediante el cual autoriza la realización de los exámenes médicos, el manejo de su información clínica y declara la veracidad de la información proporcionada.
13. El manejo de la información médica se realizará bajo estrictos principios de confidencialidad, conforme a la normativa vigente.
14. En caso de identificarse alteraciones en los resultados de los exámenes, estas deberán ser confirmadas mediante estudios complementarios, según criterio médico. Los costos serán asumidos por el postulante.



## ANEXO 2. LISTA DE EXAMENES REQUERIDOS PARA LA EVALUACION MÉDICA.

<b>EXAMENES DE LABORATORIO</b>	
<b>SANGRE</b>	
a	BIOMETRÍA HEMÁTICA (COMPLETA)
b	GLUCOSA BASAL
c	COLESTEROL (TOTAL, HDL, LDL), TRIGLICÉRIDOS
d	UREA
e	CREATININA
f	TSH, FT4, T3
g	TGO, TGP
h	TP, TTP, INR
i	ACIDO URICO
j	VIH, VDRL, HBsAg
k	TIPO DE SANGRE
<b>TOXICOLOGIA</b>	
l	COCAÍNA
m	MARIHUANA
<b>ORINA</b>	
n	EMO
<b>HECES</b>	
o	COPROPARASITARIO
<b>SOLO PARA MUJERES</b>	
p	HORMONA GONADOTROPINA CORIÓNIC HUMANA FRACCIÓN BETA (BHCG) CUALITATIVA

<b>EXAMENES DE ESPECIALIDAD</b>	
q	ELECTROCARDIOGRAMA EN REPOSO CON INFORME Y DIAGNOSTICO CIE 10 DE MEDICO DE CARDIOLOGO. ELECTROCARDIOGRAMA DE ESFUERZO CON INFORME Y DIAGNOSTICO CIE 10 DE MEDICO DE CARDIOLOGO
r	ESPIROMETRIA CON INFORME Y DIAGNOSTICO CIE 10 DE MEDICO NEUMOLOGO.
s	AUDIOMETRIA CON INFORME Y DIAGNOSTICO CIE 10 DE MEDICO OTORRINOLARINGOLOGO.
t	EXAMEN VISUAL CON VISION DE COLOR, FONDO DE OJO Y AGUDEZA VISUAL CON INFORME Y CIE 10 DE MEDICO OFTALMÓLOGO.
<b>EXAMENES DE IMAGEN (RADIOGRAFIAS)</b>	
u	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX EN PROYECCIÓN ANTERO POSTERIOR, CON INFORME E IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA EMITIDA POR MÉDICO RADIOLOGO
v	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL EN PROYECCIONES ANTEROPOSTERIOR Y LATERAL EN BIPEDESTACIÓN, CON MEDICIÓN DEL ÁNGULO DE COBB E INFORME POR MÉDICO RADIOLOGO



+593 (6) 2 607 122  
+593 (6) 2 605 020

@IBomberos

Bomberos Ibarra

www.bomberosibarra.gob.ec

Bomberos Ibarra

w	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS BILATERALES EN PROYECCIONES ANTEROPOSTERIOR EN CARGA Y LATERAL, CON INFORME POR MÉDICO RADIÓLOGO. SE PODRÁ INCLUIR PROYECCIÓN DE ROSENBERG Y MEDICIÓN DE ALTURA PATELAR SEGÚN CRITERIO MÉDICO.
x	RADIOGRAFÍA DE CADERA BILATERAL EN PROYECCIÓN ANTEROPOSTERIOR, CON INFORME E IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA POR MÉDICO RADIÓLOGO

### ODONTOLOGIA

y	EXAMEN DENTAL CON RX PANORAMICA. CON CERTIFICACIÓN DE NO TENER CARIES NI TERCEROS MOLARES Y SIN PATOLOGÍA ODONTOLÓGICA ACTIVA QUE COMPROMETA LA FUNCIÓN.
---	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



## CAUSALES PARA CONSIDERAR A LAS Y LOS POSTULANTES CON EL ESTADO NO APTO

Durante la fase de evaluación médica – odontológica, serán consideradas como causas de condición de NO APTO (exclusión) los hallazgos, enfermedades o estados de salud que a continuación se detallan:

### Cráneo

CIE 10	INHABILIDAD	JUSTIFICACIÓN MÉDICA
Q675	Malformaciones congénitas o adquiridas del cráneo, cara y mandíbula	Los procesos que afecten el crecimiento normal o la función del cráneo, cara y mandíbula causarían defectos en el desarrollo cognitivo y uso de EPP en actividades operativas.

### Pared torácica

CIE 10	INHABILIDAD	JUSTIFICACIÓN MÉDICA
Q67	Malformaciones congénitas o adquiridas de la pared torácica	Los procesos que afecten el crecimiento normal o la función del tórax causarían el síndrome de insuficiencia torácica (SIT). Éste se define como la incapacidad del tórax de sostener una respiración normal y/o crecimiento pulmonar. Pudiendo interferir en la función pulmonar afectando la capacidad física del aspirante.
Q67	Retracciones y cicatrices pronunciada o marcadas que limiten la movilidad de la pared torácica de carácter permanente	Puede interferir en la funcionalidad pulmonar que afecta la capacidad física del aspirante.



IBARRA 22	Fracturas recientes no consolidadas o inestables de costillas, esternón, clavícula o escápula	Existe alto riesgo de complicaciones respiratorias, principalmente debido a que la gran cantidad de fuerza necesaria para provocar un tórax batiente típicamente causa una contusión pulmonar subyacente significativa. Además, el movimiento paradójico de tórax inestable aumenta el trabajo respiratorio, y el dolor de la pared torácica tiende a limitar la inspiración profunda y por lo tanto la ventilación máxima.
-----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### Mediastino

CIE-10	INHABILIDAD	JUSTIFICACION MÉDICA
J98.5	Mediastinitis agudas y crónicas	Suele ser consecuencia de la perforación esofágica o de una esternotomía mediana, el tratamiento se realiza con antibióticos parenterales, en algunos casos requieren exploración quirúrgica urgente del mediastino con reparación primaria.
D15	Timomas	Tumores poco comunes que se forman en las células del timo, se relaciona con la miastenia grave y otras enfermedades autoinmunitarias paraneoplásicas. Ciertos factores afectan el pronóstico (probabilidad de recuperación) y las opciones de tratamiento.
J98.5	Enfermedades Mediastinales	Disminuye la capacidad torácica y afecta la funcionalidad pulmonar.
J98.5	Ensanchamientos marcados mediastinales al estudio radiológico	Requiere estudios complementarios para determinar la etiología, y puede ocasionar la afectación de la funcionalidad pulmonar.
C37	Quistes y tumores mediastinales	El diagnóstico definitivo generalmente se establece mediante el estudio histopatológico posquirúrgico, si bien la tomografía computarizada, asociada o no a la biopsia percutánea, es el estándar de oro para el diagnóstico preoperatorio. La selección de la vía de entrada al tórax, así como el procedimiento quirúrgico, están condicionados por la localización y el tamaño del tumor en el mediastino.



## LESIONES Y AFECCIONES DEL SISTEMA HEMATOPOYÉTICO, VASOS LINFÁTICOS, GANGLIOS LINFÁTICOS Y BAZO

### Sistema Hematopoyético

CIE-10	INHABILIDAD	JUSTIFICACION MÉDICA
D50 a D64	Alteraciones de la Serie Roja Anemia de cualquier etiología con Hb en hombres < 13 g/dl, mujeres <12 g/dl	La anemia disminuye la oxigenación en todos los tejidos corporales, por lo que el ejercicio puede desencadenar palpitaciones, arritmias, dolor torácico, lipotimias, y esto conlleva la disminución de la capacidad física del aspirante. Para determinar el tipo de anemia se requiere de estudios especiales y complejos, y dependiendo de la patología el tratamiento puede llegar a ser prolongado y permanente.
D77	Alteración de la Serie Roja Poliglobulia de cualquier etiología con Hb en hombres >19 y en mujeres >17 g/dl	La poliglobulia es una respuesta del organismo al inadecuado intercambio de oxígeno a nivel pulmonar, que conlleva a dificultar el desempeño físico del aspirante. Requiere de estudios complementarios, y su tratamiento es permanente.
D70 R72	Alteración de la Serie Blanca Leucopenia menor de 4.000 Leucocitosis mayor de 14.000	Mayor predisposición a procesos infecciosos, se debe estudiar las patologías que pueden cursar con esta alteración para lo cual se requiere estudios complementarios.
D68	Alteración de las Plaquetas Trombocitopenia menor de 150.000 o Trombocitos mayor de 500.000	Mayores riesgos de sangrados, formación de hematomas y de coágulos que pueden requerir hospitalización y estudios complementarios para determinar la etiología causante.

### Bazo y Ganglios Linfáticos

CIE-10	INHABILIDAD	JUSTIFICACION MÉDICA
D73	Esplenomegalia de cualquier etiología	Puede ser producto de una enfermedad linfoproliferativa, o hepáticas que va a requerir estudios complementarios para determinar la etiología.
R59	Adenopatías generalizadas	Requiere estudios complementarios para descartar etiología sobre todo linfoproliferativas, leucemias, linfomas, o enfermedades infecciosas o parasitarias.

## LESIONES Y AFECCIONES DEL APARATO DIGESTIVO Y ANEXOS



CIE-10	INHABILIDAD	JUSTIFICACION MÉDICA
K76	Hepatomegalia	Afecta la función hepática y su etiología puede ser benignas o malignas y requiere más estudios para determinar su etiología.
K40 - 45	Eventraciones, hernias inguinales, epigástricas, umbilicales, crurales	Los ejercicios físicos que aumenten la presión abdominal, pueden ocasionar mayor riesgo de incremento del tamaño de las hernias y de encarcelación de asas intestinales, pudiendo llegar a convertirse en una emergencia quirúrgica.
	Fistula entero-cutáneas en la pared abdominal	Puede ocasionar mayor riesgo de infecciones, y se requerirá de estudios complementarios para determinar la causa y el compromiso interno de dicha patología.
	Historia de cirugía abdominal abierta en los últimos 6 meses.	No podría realizar ejercicios físicos
K63	Cirugías previas de estómago, duodeno, (gastrectomía total, parcial, divertículo duodenal, cirugías bariátricas) Resección intestinal y colónica	La cirugía de alta complejidad requiere evitar incrementos de presión intraabdominal, la que puede presentarse durante la actividad física como al realizar abdominales. Paciente con restricción de superficie de absorción de alimentos que pueden dar complicaciones de anemia, déficit nutricional por lo que no podrían desempeñar tanto la actividad física como operativa adecuadamente.
I84	Historia de hemorroides internas o externas, recidivantes, prolapso rectal	Deben constar en los antecedentes médicos del aspirante, la enfermedad hemorroidal es una patología crónica que conlleva a tratamiento continuo.
K92	Historia de diarrea crónica de cualquier etiología	Debe constar en los antecedentes médicos del aspirante, la enfermedad hemorroidal es una patología crónica que conlleva a tratamiento continuo.
K76	Quistes hepáticos de cualquier causa	Quistes mayores de 5 cm o menos grandes pero numerosos, pueden provocar molestias abdominales, sensación de saciedad, que podrían complicarse con sangrado, si se rompen o compriman en alguna otra estructura vecina, como por ejemplo, la vena porta.
K76	Abscesos hepáticos piógeno y/o amebiano	Proceso infeccioso bacteriano o parasitario agudo que requiere manejo hospitalario clínico o quirúrgico.



K74	Cirrosis indiferente de ausencia de manifestaciones con o sin historia de alcoholismo	Afectación de funcionalidad hepática que puede conllevar a cronicidad con complicaciones sistémicas, inmunosupresión, alteraciones de la coagulación y se convierte en una patología crónica de manejo indefinido.
K80	Colecistitis crónica y/o colelitiasis, diagnosticado en los exámenes y valoración médica.	Puede ocasionar dolor abdominal frecuente, y convertirse en una emergencia quirúrgica.
K86	Patología de páncreas (anomalías congénitas, páncreas anular, quistes, masa pancreatitis aguda o crónica)	El páncreas anular puede obstruir el duodeno y alterar el vaciamiento de los alimentos, los quistes o masas se pueden sobreinfectar y convertirse en absceso que podrían requerir procedimientos quirúrgicos emergentes.

## TRASTORNOS DE LA NUTRICIÓN Y DEL METABOLISMO

### Trastornos del Metabolismo

CIE-10	INHABILIDAD	JUSTIFICACION MÉDICA
E11	Diabetes mellitus de cualquier etiología	Requiere tratamiento permanente, control dietético especial, presenta mayor probabilidad de procesos infecciosos, y complicaciones a largo plazo que afectan la calidad de vida del paciente.
R73	Glucosa alterada en ayunas mayor de 110 mg/dl	Requiere estudios complementarios para descartar diabetes mellitus.
E16	Hipoglicemia sintomática con glucosa menor a 60 mg/dl	Altera la capacidad física del paciente, llega a ser severa con alteración del estado de conciencia y requerir manejo hospitalario en muchas ocasiones.
N64	Ginecomastia Grado 2b y 3 (2b moderado aumento del tejido mamario con piel redundante 3 Severo aumento de volumen mamario con piel redundante, mama ptósica similar a la femenina)	Requiere exámenes complementarios hormonales y de imagen para descartar procesos tumorales, endocrinopatías como origen de dicho problema.
E66	Obesidad con IMC mayor de 28	Disminuye la capacidad física del paciente, a descartar endocrinopatías.
R63	Peso Bajo con IMC menor de 18	Disminuye la capacidad física del paciente, a descartar endocrinopatías y mal nutrición.

### Trastornos Endócrinos



E00	Hipotiroidismo congénito	Puede llevar a que se presente discapacidad intelectual grave y problemas en el crecimiento, requiere tratamiento permanente de por vida.
E05	Hipertiroidismo	Puede producir taquicardia, arritmias, insuficiencia cardíaca, palpitaciones, por lo que al realizar actividad física se podrían desencadenar dichas patologías conllevando a un mayor riesgo de descompensación cardíaca.
E22, E23	Gigantismo o acromegalia. Enanismo	Mayor riesgo de patologías cardíacas, muerte súbita y disminución en el rendimiento físico.
E24	Síndrome de Cushing	Produce obesidad, hipertensión arterial, trastorno del metabolismo de glucosa, de lípidos y de electrolitos que pueden dar alteraciones cardíacas y neurológicas.

## LESIONES Y AFECCIONES DEL APARATO GENITO-URINARIO

### Enfermedades de Transmisión Sexual

CIE-10	INHABILIDAD	JUSTIFICACION MÉDICA
B16	Hepatitis B	El virus se transmite a través del contacto con sangre, semen u otros fluidos corporales de una persona que tiene el virus, puede ocasionar daño hepático, cirrosis hepática y cáncer hepático. No hay tratamiento definitivo y requiere controles permanentes.
B18	Hepatitis C	Enfermedad de transmisión sexual, hemoderivados o uso de drogas intravenosas, puede llevar a la cronicidad e igualmente alto riesgo de cirrosis y cáncer hepático.
A63	Sífilis	Enfermedad de transmisión sexual causada por una bacteria. Infecta el área genital, los labios, la boca o el ano y afecta tanto a los hombres como a las mujeres, puede causar complicaciones a largo plazo o la muerte, si no se trata de manera adecuada. Si el VDRL es positivo requiere complementarse con FTA- ABS-DS porque pueden ser falsos positivos, luego del tratamiento el o la aspirante puede participar en un nuevo proceso.



IBARRA	VIH	Se considerará NO APTO al postulante que presente enfermedades infecciosas crónicas que condicionen inmunosupresión clínicamente significativa, con compromiso funcional o riesgo elevado ante las exigencias operativas del servicio bomberil. VIH positivo.
--------	-----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### PATOLOGÍAS DE OTORRINOLARINGOLOGÍA

CIE-10	INHABILIDAD	JUSTIFICACION MÉDICA
Q18.0 a Q18.9	Otras malformaciones congénitas de la cara y del cuello	Las anomalías craneofaciales son defectos de nacimiento de la cara o de la cabeza. Algunos defectos, como el labio y paladar leporino, son los más comunes de todos los defectos congénitos, puede producir dificultad para la articulación y entendimiento de la palabra lo que dificulta una adecuada comunicación; así mismo, las malformaciones congénitas pueden causar deformaciones que dificulten la utilización del equipo de protección personal lo que afectaría la integridad física del aspirante.
J95.0	Mal función de traqueotomía	Una traqueotomía es una abertura en frente del cuello que se hace durante un procedimiento de emergencia o una cirugía planeada, forma una vía respiratoria para las personas que no pueden respirar por sí mismas. Los pacientes tienen mayor peligro de desarrollar infecciones respiratorias, causar insuficiencia respiratoria aguda y llevar a la muerte.
G51.0	Parálisis facial	La parálisis facial consiste en la pérdida total o parcial de movimiento muscular voluntario en un lado de la cara. Se produce por un fallo en el nervio facial, que no lleva las órdenes nerviosas a los principales músculos de la cara. Puede causar ojo seco del lado afectado, llevar a infecciones frecuentes en los ojos e impedir que realicen actividades de entrenamiento (inmersión).



Q37	Fisura del paladar con labio leporino	El labio leporino y la hendidura del paladar son orificios o hendiduras en el labio superior, en el techo de la boca (paladar) o en ambas partes, a pasar de ser resueltas por cirugía en la niñez, puede ocasionar dificultad para la alimentación, dificultad para tragar, voz nasal al hablar e infecciones crónicas en los oídos, llevando a la imposibilidad de realizar actividades de inmersión (piscina) por largos períodos.
C30	Neoplasias malignas de la cavidad nasal y el oído medio	Son crecimientos anormales que se desarrollan en el oído y alrededor de la cavidad nasal, requiere tratamiento clínico y en ocasiones quirúrgico, controles frecuentes por el especialista y la imposibilidad en la mayoría de los casos de realizar actividades físicas por largos períodos.
Q16.0 al Q16.9	Malformaciones congénitas del oído que causan alteración de la audición	Las malformaciones otológicas responden al desarrollo incompleto o a una modificación de una o más estructuras del oído, pueden producir alteración en la audición e imposibilidad de una adecuada comunicación además de ocasionar ruidos en los oídos lo que causa estrés, problemas de conciliación del sueño y alteración emocional, en consecuencia, puede afectar el estado físico de los aspirantes al no descansar adecuadamente.
H60	Otitis externa aguda	Es una infección aguda del oído externo. Imposibilita que los pacientes puedan realizar actividades de inmersión (piscina) ya que se puede agravar el cuadro infeccioso. No pueden realizar actividad física hasta la resolución de su cuadro clínico que puede durar de 15 a 60 días.
H61	Otros trastornos del oído externo (Exostosis en el conducto auditivo externo)	Son tumores óseos benignos del canal auricular, que en su paulatino crecimiento llegan a obstruirlo totalmente, afectando seriamente a la audición, requiere de resolución quirúrgica en la mayoría de los casos ocasionando imposibilidad de realizar actividades físicas por largos períodos.
H65	Otitis media no-supurativa	La infección se produce abruptamente, provoca hinchazón, enrojecimiento. El líquido y el moco quedan atrapados dentro del oído y causan fiebre, dolor de oído, genera incapacidad para realizar actividad física por varias semanas, hasta la resolución del cuadro clínico.
H66	Otitis media supurativa y otitis media sin especificar	Es una perforación de la membrana timpánica, presenta secreción persistente y crónica (> 6 semanas). Los síntomas consisten en otorrea indolora con pérdida de la audición, requieren tratamiento clínico por 3 a 6 meses, si no se cierra la perforación requiere cirugía, lo que impide realizar actividad física.



H68	Otros trastornos de la trompa de Eustaquio	La trompa de Eustaquio conecta el oído medio con la parte posterior de la garganta, la oclusión ocasiona dolor de oído, sentir los oídos tapados, zumbidos, problemas de audición, se debe iniciar tratamiento clínico, no pueden realizar actividad física como actividades de inmersión por un lapso de 6 meses, si no existe mejoría requiere tratamiento quirúrgico.
H70	Mastoiditis y condiciones relacionadas	Es una infección bacteriana de la mastoides (hueso prominente situado detrás del oído). Requiere tratamiento clínico y en ocasiones quirúrgico, lo que imposibilita realizar actividad física.

H71	Colesteatoma del oído medio	Son quistes situados detrás del tímpano en la parte media del oído, puede destruir la cadena de huesecillos. Esto puede acarrear pérdidas auditivas profundas, requerir de varias cirugías para la resolución de su cuadro clínico, con la imposibilidad de realizar actividades físicas por varios meses.
H72	Perforación del tímpano	Es un agujero o desgarro en el tejido fino que separa el conducto auditivo externo del oído medio (tímpano). Una ruptura del tímpano puede provocar pérdida de audición, produciendo que el oído medio sea vulnerable a las infecciones y requiere cirugía, luego de la cual no se puede realizar actividades de inmersión (piscina) por uno a dos años.
Z54.0	Convalecencia consecutiva a cirugía (Timpanoplastia)	Procedimiento quirúrgico para corregir una ruptura u otro daño en el tímpano (membrana timpánica). No permite realizar actividades de inmersión (piscina), por uno a dos años. Hasta la resolución total del cuadro clínico.
H80-H83	Enfermedades del oído interno	Pueden causar mareo severo, sonido de rugido en el oído llamado tinnitus, pérdida de la audición que aparece y desaparece y la sensación de presión o dolor en el oído, lo que imposibilita realizar actividades de esfuerzo físico por varios meses ya que la misma causa que se intensifiquen las molestias.
H90.0 - H90.9	Pérdida de oído conductiva y sensorineural	Perdida de la audición, si afecta el oído interno se considera neurosensorial vinculado al sistema nervioso, en el caso que afecte el oído externo y medio se considera conductiva lo que impide detectar sonidos del exterior, causando dificultad para el entendimiento de la palabra y dificultad para una adecuada comunicación.
H93.1	Acúfenos	Ruidos en el oído, pueden ser consecuencia de tumores de origen neurológico.



Z01.1	Examen de oídos y de la audición (AUDIOMETRIA TONAL CON VÍA AÉREA Y VÍA ÓSEA)	Este examen evalúa su capacidad para escuchar sonidos. Los sonidos varían de acuerdo con el volumen o fuerza (intensidad) y con la velocidad de vibración de las ondas sonoras (tono). Se considera no apto cuando tenga una caída en tres frecuencias consecutivas, caída de 30 decibeles y trauma acústico grado I y II.
-------	-------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

J34.2	Desviación del tabique nasal	Un tabique desviado ocurre cuando la pared delgada (tabique nasal) entre las fosas nasales se desplaza hacia un lado. Se considerará no apto, si la desviación septal es mayor al 50 % de la luz de fosa nasal, debido a que ocasiona obstrucción de una o ambas fosas nasales y puede ser causa de infecciones recurrentes de los senos paranasales, imposibilitando realizar actividades físicas.
J34.3	Hipertrofia de los cornetes nasales (GRADO III-IV)	Cuando el crecimiento de la mucosa del cornete se hace permanente. Produce obstrucción nasal, sangrados frecuentes, somnolencia, y es un motivo de consulta relativamente frecuente al especialista, la cronicidad puede llevar a patología como la apnea de sueño generar dificultad para realizar actividad física, enfermedades metabólicas y cardiológicas
J33	Pólipo nasal	Son crecimientos blandos, indoloros y no cancerosos en la cobertura de las fosas nasales o senos paranasales. Provocan secreciones nasales, obstrucción nasal, dolor facial, sangrados nasales frecuentes. Se requiere tratamiento clínico y quirúrgico, imposibilita realizar actividad física por varios meses.
J34.8	Perforación del tabique nasal	Es un defecto anatómico consistente en la comunicación de ambas fosas nasales a través del tabique nasal, involucrando su porción cartilaginosa, ósea o ambas. Ocasiona costras mucosas, sangrados frecuentes, con la imposibilidad de realizar actividad física, con constante valoración por el especialista.
J31.0	Rinitis atrófica (crónica)	Enfermedad crónica y progresiva de la mucosa nasal que produce alteraciones significativas de la calidad de vida, principalmente por la fetidez, ocrena, causada por la secreción purulenta y costras de las cavidades nasales. Requiere tratamiento quirúrgico e imposibilidad de realizar actividad física.



Z41.8	Otros procedimientos para otros propósitos que no sean los de mejorar el estado de salud (RINOPLASTIA MENOR A 6 MESES)	Es una cirugía en la que se modifica la apariencia externa de la nariz (tamaño, la forma o las proporciones de la nariz). Durante los primeros 6 meses el proceso para que desinflame la nariz se realiza de manera progresiva, la nariz queda frágil ya que se realizan osteotomías en el dorso nasal, existe un alto riesgo de sangrado nasal, lo que imposibilita realizar actividad física. Por 6 meses.
-------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Z54.0	Convalecencia consecutiva a cirugía (SEPTOPLASTIA MENOR A UN MES)	Es una cirugía que se lleva a cabo para corregir cualquier problema en el tabique nasal, la estructura en el interior de la nariz. Durante los 30 primeros días después de la cirugía existe un alto riesgo de sangrado, obstrucción nasal y abundantes costras, lo que imposibilita realizar actividades físicas por el periodo de tiempo.
J35.1	Hipertrofia de amígdalas (faríngeas) (infecciosa) (lingual) (infoide)	Es el crecimiento del tamaño de las amígdalas, se considera no apto al grado IV de hipertrofia misma que produce roncopatía y apnea de sueño causando hipoventilación, somnolencia diurna, insomnio, dificultad para prestar atención mientras está despierto, lo que disminuye la concentración en las personas.
R49.0	Disfonía Crónica	Es la alteración de las cualidades acústicas de la voz (intensidad, tono, timbre y duración), de más de 3 semanas de evolución. Pueden ser signos de enfermedad oncológica, se requiere de nasofibrolaringoscopia para descartar patología.
J38.0 - J38.9	Enfermedades de las cuerdas vocales y la laringe, no clasificadas en otra parte	Los trastornos de las cuerdas vocales pueden afectar la voz o la capacidad para hablar, cantar y respirar, se requiere de nasofibrolaringoscopia para descartar patología que causa daño estructural e imposibilita realizar actividad física
B97.7	Papilomavirus como causa de enfermedades clasificadas en otros capítulos (CONDILOMAS DE CAVIDAD BUCAL)	Lesión benigna que afecta a niños y adultos, pero tiene cierta predilección por personas de 30 a 50 años, los sitios de localización son: lengua, paladar blando, úvula, frenillo. Clínicamente presentan un aspecto parecido a la coliflor, su forma de contagio es venérea. Requiere tratamiento clínico y en ocasiones quirúrgico para exéresis de las lesiones y su estudio histopatológico respectivo para descartar lesión maligna.



## PATOLOGÍAS DE CARDIOLOGÍA

CIE-10	INHABILIDAD	JUSTIFICACIÓN MÉDICA
Q20	Anomalías congénitas del corazón y grandes vasos	Insuficiencia cardiaca, pérdida de capacidad funcional para ejercicios, riesgo de arritmias y muerte súbita.
Q20	Las enfermedades congénitas cardiovasculares no resueltas y con síntomas o signos de alteración y/o deterioro hemodinámico miocárdico, y las enfermedades congénitas resueltas quirúrgicamente con deterioro hemodinámico o síntomas	Enfermedades congénitas no corregidas con síntomas que impiden el desarrollo de las actividades físicas, degenerando en cuadros de insuficiencia cardiaca, arritmias graves y muerte súbita por actividad física. Y las enfermedades congénitas cardiacas resueltas quirúrgicamente las cuales cursen con deterioro hemodinámico o síntomas ya sea por secuela irreversible de patología cardiaca o necesidad de nuevas intervenciones quirúrgicas, con pérdida de la capacidad funcional e intolerancia al ejercicio, arritmias graves, insuficiencia cardiaca y muerte súbita.
I09	Cardiopatía reumática activa o inactiva con síntomas o signos de alteraciones hemodinámicas y/o deterioro hemodinámico miocárdico	Peligro de desarrollar insuficiencia cardiaca, arritmias y muerte súbita por carditis aguda en sus diferentes grados. Con empeoramiento del cuadro por actividad física y necesidad de tratamiento con penicilina por 10 años o más con riesgo de recidiva. Si existe secuela establecida de la misma, como valvulopatías y disfunción ventricular se desarrolla inhabilidad permanente, por necesidad de cirugías y empeoramiento de clase funcional limitando el ejercicio físico.
I25	Cardiopatía coronaria documentada con ECG, asintomática, sintomática y/o con signos de alteración de la función ventricular	Peligro de desarrollar insuficiencia cardiaca, arritmias y muerte súbita, por isquemia cardiaca en cualquiera de sus formas aguda o crónica, en la realización de ejercicios físicos con necesidad de nuevas reintervenciones quirúrgicas o intervencionistas. Inhabilitante permanente.
I01	Endocarditis en cualquiera de sus formas	Peligro de desarrollar insuficiencia cardiaca, arritmias y muerte súbita, en infección activa necesitando antibiótico, terapia por 6 semanas o más; además de secuelas secundarias que requieren cirugías, control periódico y alta probabilidad de nuevos eventos de endocarditis.



I40-I41	Enfermedad miocárdica: miocarditis y cardiomiopatía	Peligro de desarrollar insuficiencia cardiaca, arritmias y muerte súbita. Alteraciones permanentes del musculo cardiaco que predisponen a muerte súbita por arritmias o insuficiencia cardiaca, riesgo aumentado en actividades físicas y enfermedades de característica recidivante. Inhabilitante permanente.
Z95.0, Z95.2, Z95.3	Portador de prótesis valvular de cualquier tipo o presencia de marcapasos o dispositivos como Cardio Desfibrilador Implantable.	Peligro de desarrollar insuficiencia cardiaca, arritmias y muerte súbita, necesidad de múltiples cirugías durante la vida del paciente con riesgo de mal funcionamiento de dispositivos y necesidad de reintervenciones; aumento de infecciones cardiacas con internaciones prolongadas y cirugías de alto riesgo.
C38, D15.1	Tumores cardiacos	Evidenciados por clínica de insuficiencia cardiaca, arritmias y muerte súbita. Mal pronóstico en caso de tumores malignos con necesidad de intervenciones quirúrgicas complejas a lo largo de la vida. Inhabilitante permanente.
I31.9	Enfermedades pericárdicas	Peligro de desarrollar insuficiencia cardiaca, arritmias y muerte súbita, enfermedades con sustrato sistémico inflamatorio (enfermedades que cursan con serositis) o infecciosas con alta incidencia de intervenciones quirúrgicas y recidivas del cuadro clínico a lo largo de la vida. Inhabilitante permanente.
R00.1	Bradycardia (menor de 50 lpm) por bloqueo auriculo-ventricular exceptuando la bradicardia del deportista y la arritmia fisiológica (respiratoria)	Peligro de desarrollar insuficiencia cardiaca, arritmias y muerte súbita. Pacientes con necesidad de marcapasos con riesgo de mal funcionamiento, infecciones del dispositivo, mal funcionamiento por impacto y riesgo de interferencia magnética o eléctrica imposibilitando el cumplimiento de actividades en esas situaciones.
I45.6	Síndrome de preexcitación ventricular evidentes (Wolff-Parkinson-White), segmento electrocardiograma PR corto, sospecha de ritmo de seno coronario y marcapaso migratorio	Peligro de desarrollar insuficiencia cardiaca, arritmias y muerte súbita. Pacientes no tratados con preexcitación ventricular determinado por electrocardiograma, pueden desarrollar muerte súbita. Ritmos subsidiarios necesitan marcapasos.
I45.9	Bloqueo cardiaco avanzado y complejo.	Peligro de desarrollar insuficiencia cardiaca, arritmias y muerte súbita. Pacientes con necesidad de marcapasos con riesgo de mal funcionamiento, infecciones del dispositivo, mal funcionamiento por impacto y riesgo de interferencia magnética o eléctrica imposibilitando el cumplimiento de



		actividades en esas situaciones.
I49	Síndrome de QT largo, Síndrome de QT corto, fibrilación ventricular idiopático, Síndrome de brugada, Cardiomiopatía arritmogénica de ventrículo derecho	Peligro de desarrollar insuficiencia cardiaca, arritmias y muerte súbita. Enfermedades genéticas reconocibles por historia clínica síncope y electrocardiograma alterado. Riesgo de muerte súbita principalmente en el esfuerzo y en algunos casos en situaciones como ruido excesivo, estados de alerta y en el caso de S de QT largo tipo 3 y brugada en el sueño.
R00.0	Desordenes del ritmo cardiaco: taquicardia (no sinusal permanente de más de 100 latidos por minuto)	Peligro de desarrollar insuficiencia cardiaca, arritmias y muerte súbita. No es posible realizar actividad física por la intolerancia al ejercicio y alta probabilidad de insuficiencia cardiaca por taquicardia, o degeneración del cuadro a arritmias más graves y muerte súbita en actividad.
R00.0	Taquicardia polimórfica catecolaminérgica. TVPC	Peligro de desarrollar insuficiencia cardiaca, arritmias y muerte súbita. Estos pacientes necesitan desfibrilador implantable, presentan alto riesgo de muerte súbita en ejercicio físico. Es de carácter genético. Inhabilitante permanente.
R01	Soplos cardiacos de cualquier etiología, excepto soplos funcionales	Peligro de desarrollar insuficiencia cardiaca, arritmias y muerte súbita, necesidad de varias cirugías a lo largo de la vida, por complicaciones secundarias a las válvulas como disfunción, tiempo de permanencia, infecciones de las válvulas. Se requiere ecocardiograma para valoración de tipo de soplo. Inhabilitante permanente.
I42.1	Hipertrofias ventriculares severas	Peligro de desarrollar insuficiencia cardiaca, muerte súbita y arritmias graves, es la principal causa de muerte súbita en el ejercicio. Enfermedad irreversible. Inhabilitante permanente.
S26	Enfermedades traumáticas del corazón	Peligro de desarrollar insuficiencia cardiaca, arritmias y muerte súbita, por cicatriz secundarias a secuelas de un trauma cardiaco de cualquier tipo, se requiere en ese caso resonancia magnética nuclear cardiaca para valoración de cicatriz y función cardiaca. Si se confirma cicatriz o disfunción por este método (resonancia magnética nuclear cardiaca) es inhabilitante permanente.



I42.0	Cardiomegalia de cualquier etiología (con índice cardio-torácico mayor a 0,5 en rayos X de tórax), excepto la del deportista	Peligro de desarrollar insuficiencia cardiaca, arritmias y muerte súbita, los pacientes con cardiomegalia presentan alto riesgo de cardiopatía y necesidad de tratamiento de por vida, e incluso intervenciones quirúrgicas. Se necesita ecocardiograma para su correcta valoración. Inhabilitante permanente.
-------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### PATOLOGIAS DE TRAUMATOLOGÍA LESIONES Y AFECCIONES DEL APARATO LOCOMOTO MÚSCULOS, TENDONES Y PARTES BLANDAS

CIE 10	INHABILIDAD	JUSTIFICACIÓN MÉDICA
M66.2 A M67.1	Lesiones o secuelas de secciones de tendones flexores o extensores que interfieran los movimientos de manos y pies	La sección o lesión tendinosa es la separación o disrupción del tendón de una extremidad que desencadena en la pérdida de la movilidad de una articulación. Conduce a la limitación del manejo del arma de fuego o condición para el uso de zapato rígido como bota.
M62.5 A M62.9	Lesiones, ausencia de un músculo o grupos musculares que interfieran con la función de la región o miembro correspondiente	La lesión o ausencia de músculos se traduce en una pérdida de movilidad de la extremidad que limita actividades básicas, realizar movimientos sutiles, o no poder responder de manera adecuada frente a una emergencia.
R22.4 R22.7 Y M85	Neoplasias benignas o malignas de los músculos y tendones que alteren la función	Las neoplasias intramusculares pueden dividirse en malignas y benignas. Pueden invadir uno varios grupos musculares con sus respectivos tendones y esto se traduce en una pérdida de la movilidad del o los grupos musculares involucrados en la extremidad, así como tomar estructuras óseas con fracturas patológicas incluso amputaciones.
M61.2 A M61.9	Cicatrices adherentes y retráctiles que interfieran con la función	Las cicatrices grandes se producen como parte de la respuesta fisiológica normal del organismo a una alteración de la integridad de cualquiera de los tejidos que lo componen. Su aparición conlleva a varios síntomas clínicos caracterizados por dolor, limitación funcional, con restricción de la movilidad (flexión-extensión) del área anatómica involucrada.
Q89.9	Malformaciones congénitas que interfieran con la función	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas pueden contribuir a discapacidades de larga duración.
<b>ÓSEAS</b>		



Q89.9 M41.8 M40.2 Q05.9 Q77.4 Q76.1 Q70.9 Q69.9	Deformidades óseas congénitas o adquiridas que alteren la biomecánica de la extremidad	Las deformidades óseas congénitas o adquiridas del aparato locomotor desencadenan una inestabilidad o alteración en la biomecánica produciendo dolor a la actividad que se puede exacerbar al trabajo físico. En casos más graves requiere tratamiento quirúrgico adecuado.
M46.2 M86.1 M86.2 M86.6 M86.9	Osteomielitis	La osteomielitis es una patología infecciosa de carácter inflamatorio del hueso, aguda o crónica que lo destruye, con posibles fracturas o diseminación, reactivación de la infección. Esta patología puede complicar alterando su actividad física y en la biomecánica del aspirante y en forma general su estado de salud.
D16.0 D16.1 D16.2 D16.3 D16.6 D16.8 C40.0 C40.1	Neoplasias benignas y malignas de los huesos	Las neoplasias óseas pueden dividirse en malignas y en benignas, se traduce en una pérdida de la movilidad por el dolor, deformidad de la extremidad y en algunos casos (columna vertebral) déficit neurológico en caso de huesos largos involucran la biomecánica, además la fragilidad ósea.
M84.0 M84.1 Pseudoartrosis M84.2 M84.3	Fracturas no consolidadas (pseudoartrosis) o consolidadas en posición viciosa, que altere la biomecánica de la extremidad	Cuando los huesos no se reparan correctamente tras una fractura ósea el paciente no recupera la movilidad normal, transcurrido el tiempo estimado. Mientras que las consolidaciones viciosas son aquellas fracturas cuyos fragmentos han consolidado en una posición no anatómica. Genera dolor de la extremidad por lo cual el o la aspirante no podrá realizar esfuerzo físico.
M83.2 M83.4 M83.8 N25.0 M88.8 E83.5	Afecciones generales del metabolismo óseo que alteren la biomecánica de la extremidad	Las alteraciones metabólicas caracterizadas por alteración en la mineralización de la matriz ósea. Tanto el calcio como el fósforo y la vitamina D son necesarios para la mineralización de los huesos. Por lo tanto, una anomalía o disminución de estos minerales puede ocasionar debilitamiento de la estructura del hueso, así como posibles fracturas.
T84.0 T84.1 T84.2 T84.3 T84.4 T84.5 T84.6 T84.9	Antecedente de cirugía traumatológica u ortopédica que alteren la función biomecánica	Las fracturas articulares o diafisarias que han sido resueltas con tratamiento quirúrgico ortopédico a un futuro presentan problemas en la articulación, dolor y factor de riesgo para refracturas periimplante.
<b>ARTICULACIONES</b>		



T14.3	Luxaciones congénitas, recidivantes, inveteradas, que comprometan La movilidad o función del miembro respectivo	Una luxación es la separación completa de los huesos que forman una articulación. Y al ser inveterada debilitan o rompen los ligamentos, tendones que estabilizan la articulación y le permite moverse, además del posible compromiso neurovascular. Y las luxaciones congénitas pueden conllevar a una enfermedad sindrómica de base oculta.
M13.9	Artropatía de cualquier etiología	La inflamación de la articulación, causa el daño crónico del cartílago (artrosis) de la misma y limitación del movimiento. Con posterior rigidez de la articulación.
M15	Artrosis en todas sus formas	La artrosis es un trastorno crónico que causa alteraciones en el cartílago y los tejidos circundantes y se caracteriza por dolor, rigidez y pérdida de la función.
<b>EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES</b>		
Z89.0- 9	Ausencia o amputación total o parcial de cualquier segmento de las extremidades	Amputación es la ausencia de una parte, segmento o toda la extremidad, de causa traumática o no traumática. Esta deficiencia anatómica se acompaña de disminución de la capacidad funcional de la persona alterando su rol, con variación de sus destrezas finas para manejo de equipo de dotación, actividad física, entre otras.
Q66.5	Pie cavo con dedos en garra	El pie cavo es una anomalía con el pie arqueado. Las personas con esta condición colocan demasiado peso y esfuerzo sobre el metatarso y talón del pie, presentan dolor con uso de la bota y a permanecer de pie por períodos prolongados, se complica con la presencia de dedos en garra.
M20.0- M20.5	Dedos supraductos, infraductos, en martillo o en garra que alteren la biomecánica de la marcha.	Deformidades de dedos de los pies, que se producen debido a un desequilibrio en los músculos, los tendones o los ligamentos que normalmente mantienen rectos los dedos de los pies, se podrían lesionar con el calzado como la bota y llegar a amputaciones.
M20.2- M20.11	Hallux valgus con ángulo clínico metatarso falángico de 30° o más	Desviación en varo del primer metatarsiano. siendo las limitaciones más frecuentes el dolor medial sobre la prominencia ósea, el dolor plantar bajo la cabeza de los metatarsianos y la aparición de dedos en garra. No podría usar bota.
M21.1- M92.5 Q74	Genuvaro clínico y/o radiológico de 5° o más	Curvatura hacia afuera de las rodillas mientras los pies y los tobillos se tocan entre sí. Afecta el eje mecánico con complicaciones a nivel femoropatelar y posterior, dolor en rodilla con degeneración temprana del cartílago de la misma.



E64 - M21.0	Genuvalgo clínico y/o radiológico de 15° o más	Desviación de las rodillas hacia dentro, se juntan la una con la otra, piernas en X con la cadera desplazada lateralmente, así como también los tobillos. La rodilla es el conjunto articular. Por su localización recibe fuerzas del suelo desde el pie y del tronco desde la cadera, siendo imprescindible una correcta alineación para que exista un adecuado reparto de cargas y un buen funcionamiento, un mal reparto de peso genera un estrés para todo el conjunto articular. Estas a su vez ocasionan desequilibrios en cadena que
		originan sobrecargas tanto en estructuras blandas (músculo-tendón- ligamento) como en estructuras duras (hueso- cartílago).
Q68.2	Genu recurvatum clínico de 10° o más	La hiperextensión de rodilla es una deformidad en la articulación, por lo que la rodilla se dobla hacia atrás, hiperlaxitud. Su desarrollo puede provocar dolor de rodilla y osteoartritis de rodilla.
Q65	Displasia de cadera	La displasia de cadera puede dañar el cartílago blando (labrum), que bordea la cavidad de la articulación de la cadera. Puede hacer que la articulación sea más propensa a desarrollar osteoartritis con la actividad física.
<b>COLUMNA VERTEBRAL</b>		
M40 M40.0 M40.1 M40.2 M40.3 M40.4 M40.5	Deformidades óseas congénitas o adquiridas que alteren la biomecánica de la columna	Las deformidades óseas de la columna vertebral ya sean congénitas o adquiridas (escoliosis, cifosis, vertebras transicionales, sacralización de vértebras lumbares, fracturas antiguas) pueden provocar alteraciones en la biomecánica, funcionamiento/movilidad de la columna. El paciente es más propenso a sufrir dolores de espalda recurrentes o crónicos, a tener menor flexibilidad, mala postura, limitación para realizar actividades físicas, dolor al levantar peso, así como a la bipedestación prolongada.
M43.1 Q76.2	Listesis en cualquier nivel	La listesis es el desplazamiento de una vértebra sobre otra. Esta puede generar compresión de médula ósea o de canal generando dolor crónico lumbar o estenosis de canal, con limitación funcional y dolor radicular o incluso daño radicular definitivo. Dependiendo del desplazamiento, la columna vertebral se torna inestable. Necesitando tratamiento quirúrgico definitivo.



<p>Q05 Q05.0 al Q05.9 Q76.0</p>	<p>Espina bífida más de 4mm. o que afecte a más de una vértebra</p>	<p>La espina bífida oculta es un defecto congénito que ocurre cuando la columna vertebral y la médula espinal no se forman adecuadamente. Si el defecto es mayor a 4mm hay mayor probabilidad de presentar debilidad de los músculos de las piernas y la espalda. Puede acompañarse de otras deformidades óseas o articulares.</p>
<p>M41 M41.0 al M41.9 M96.5 Q76.3 Q76.4</p>	<p>Curvatura coronal mayor a 10°</p>	<p>La curvatura coronal mayor a 10° se conoce como escoliosis. Se debe analizar la magnitud de la curvatura, tipo de curva, rotación vertebral, flexibilidad, cifosis o postura. Los pacientes con escoliosis pueden presentar dolores crónicos de espalda por falta de musculatura tanto abdominal como paravertebral. En caso de curvaturas más avanzadas, la descompensación del tronco es mayor, por lo que puede requerir cirugías correctivas complejas, limitando la capacidad para realizar ejercicios o actividades de impacto y levantamiento de peso superior a los 5kg de manera permanente.</p>
<p>M21.4</p>	<p>Pie plano con valgo que no corrige en posición de puntas de pie</p>	<p>Pie plano "el que tiene una disminución de la altura del arco longitudinal plantar (también llamado bóveda plantar)". En esta situación, el talón se desvía hacia afuera (lo que llamamos "talo valgo"), El pie plano flexible se caracteriza por ser un pie con una estructura esquelética normal, pero con mucha flexibilidad en sus articulaciones. Sin embargo, cuando lo hacemos poner de puntillas, vuelve a aparecer el puente y el talón se coloca corregido hacia adentro. El pie plano rígido se caracteriza porque existen uniones anómalas entre los huesos del pie. Ello provoca una deformidad con menor altura del arco longitudinal y se pone de puntillas, la postura del pie no cambia debido a que la movilidad está bloqueada por la unión entre los huesos.</p>



**PATOLOGÍAS DE OFTALMOLOGÍA**

PATOLOGÍA	CIE - 10	INHABILIDAD	JUSTIFICACIÓN MÉDICA
ALTERACIONES DE LOS PÁRPADOS Y ANEXOS	H00- H06	<p>Párpados Ptosis congénita y adquirida. Colobomas. Entropión congénito y adquirido. Ectropión congénito y adquirido. Tumores palpebrales. <b>Anexos:</b> Trastornos de las pestañas (triquiasis que produzcan alteraciones corneales, poliosis, tilosis ciliar). Malformaciones congénitas y/o adquiridas del aparato lagrimal. Agenesia de vía lagrimal.</p>	<p>Las alteraciones palpebrales y anexos de diferente tipo pueden provocar inflamaciones e infecciones oculares frecuentes, alteraciones de la conjuntiva y corneoesclerales; pueden provocar visión borrosa, o disminución de visión. Impidiendo realizar las actividades normales.</p>
ALTERACIONES DE LA CONJUNTIVA	H10- H13	<p>Conjuntiva Tracoma. Xeroftalmia. Pterigión grado II – III u operado en los últimos 3 meses antes de los exámenes médicos de ingreso Tumores</p>	<p>Las alteraciones de la conjuntiva pueden incrementarse o agravarse por la exposición al ambiente como sol, polvo, viento y agentes químicos. Pueden presentar inflamación frecuente, visión borrosa o disminución de visión, y en el caso de una conjuntivoplastia cuando es reciente (menos de 3 meses) podría presentarse <b>RECIDIVA POR EXPOSICIÓN AL AMBIENTE.</b></p> <p>Estas patologías requerirán cirugía correctiva, por lo que la salud se podría complicar en el proceso de formación de las y los aspirantes.</p>



<p>ALTERACIONES DE LA CORNEA</p>	<p>H16- H19</p>	<p>Córnea Leucoma que interfieran con el eje visual. Tumores. Úlceras activas. Degeneración de córnea. Distrofias corneales. Queratocono en todos los grados. Queratoglobos. Microcórnea y megalocórnea</p>	<p>Las alteraciones de la córnea pueden dar visión borrosa, disminución de visión, dolor, prurito, ardor, sensación de cuerpo extraño una gran sensibilidad a la luz (fotofobia).</p> <p>Toda esta sintomatología va a dar dificultad para realizar las actividades normales de entrenamiento en el proceso de formación de las y los aspirantes.</p>
<p>ALTERACIONES DE LA ESCLERA</p>	<p>H15.0 - H15.9</p>	<p>Esclera: Úlceras. Epiescleritis Escleritis</p>	<p>Las alteraciones en esclera pueden generar dolor crónico ocular intenso, enrojecimiento, fotofobia y disminución de visión, pueden agravarse con la exposición al ambiente.</p>
<p>ALTERACIONES DEL IRIS</p>	<p>H25- H28</p>	<p>Iris: Deformaciones congénitas y adquiridas. Midriasis paralítica irreducible. Iritis en cualquiera de sus formas que ocasione disminución de la agudeza visual. Tumores. Iridociclitis. Uveítis anterior, media, posterior y panuveítis. Policoria. Acoria. Desgarros del esfínter pupilar. Ectopia pupilar. Coloboma de iris y coroides. Aniridia. Parálisis pupilar. Anisocoria con diferencia de mayor de 2mm. Quistes</p>	<p>Las alteraciones del esfínter del iris pueden producir una pupila dilatada que no responde a la luz, desplazamiento de la pupila y una pérdida de la calidad visual, visión borrosa, fotofobia a luces, a la luz solar y luces nocturnas.</p>
<p>ALTERACIONES DEL CRISTALINO</p>		<p>Cristalino: Cataratas congénitas que afecten la función visual. Catarata adquirida.</p>	<p>El cristalino es una estructura transparente al interior del ojo, que permite enfocar correctamente los objetos a diferentes distancias.</p>



		<p>Luxación y subluxación del cristalino.</p> <p>Opacidades que disminuyen la agudeza visual.</p> <p>Afaquia.</p> <p>Seudoafaquia.</p> <p>Lenticono anterior y posterior</p>	<p>Las alteraciones del cristalino básicamente presentan disminución de visión, visión borrosa, creando una dificultad para realizar actividades de precisión, lo que afecta el desempeño en la formación de las y los aspirantes.</p>
ALTERACIONES DEL CUERPO VITREO	H43-H45	<p>Cuerpo vítreo:</p> <p>Cuando afecten la capacidad visual o traducen lesiones graves del órgano: opacidades fijas o flotantes si afectan capacidad visual</p>	<p>Las alteraciones del vítreo pueden causar afecciones oculares más graves como: desgarros en la retina. Algunas veces, las fibras vítreas al desprenderse hacen un agujero en la retina. Presentando principalmente disminución de visión, visión borrosa.</p>
ALTERACIONES DE LA COROIDES	H30 – H36	<p>Coroides:</p> <p>Cuando afecten la capacidad visual.</p> <p>Coroiditis.</p> <p>Colobomas.</p> <p>Albinismo.</p> <p>Tumores vasculares o pigmentarios.</p> <p>Cicatrices (coriorretinitis infecciosa o traumática)</p>	<p>La coroides es una capa formada por una multitud de vasos sanguíneos, cuya función es la de suministrar los nutrientes necesarios a todas las partes que componen el globo ocular. Las alteraciones de la coroides pueden provocar sintomatología frecuente y de larga data como: enrojecimiento ocular, pérdida de visión, dolor en el ojo, sensibilidad a la luz, Miodesopsias o moscas flotantes. Requieren tratamiento y vigilancia frecuente del especialista oftalmólogo.</p>
ALTERACIONES DE RETINA	H30-H36	<p>Retina y nervio óptico:</p> <p>Coloboma.</p> <p>Maculopatías.</p> <p>Retinitis pigmentosa.</p> <p>Retinitis y neuritis.</p> <p>Atrofias.</p> <p>Desprendimiento de retina.</p> <p>Amaurosis.</p> <p>Ambliopía.</p> <p>Ceguera nocturna.</p> <p>Alteraciones vasculares, secundarias a isquemia retiniana (Ej. En diabetes mellitus).</p> <p>Desgarros retinianos.</p> <p>Tumores</p>	<p>Las enfermedades de la retina varían mucho, pero la mayoría de ellas causan síntomas visuales. Principalmente disminución de visión, distorsión de la visión, pueden causar pérdida grave de la visión o ceguera.</p>
		<p>Globo ocular:</p>	



TRASTORNOS DEL GLOBO OCULAR	H55- H59	Alteraciones que afecten la capacidad funcional o traducen lesión grave. Defectos congénitos. Atrofia. Enoftalmía, exoftalmía, buftalmía. Ausencia o degeneración de un ojo. Microftalmía. Tumores	Las alteraciones del globo ocular congénitas o adquiridas, pueden cursar con, distorsión de la visión, disminución de visión, pérdida de la estereopsis por lo que no se puede realizar actividades de precisión, baja visión o inclusive con ceguera.
ALTERACIONES DEL NERVIÓPTICO	H46 – H48	Nervio óptico: Neuropatías ópticas. Papiledema – papilitis. Atrofia óptica	El daño al nervio óptico puede causar pérdida de la visión. El tipo de pérdida de la visión y su gravedad depende de dónde ocurra el daño. Puede afectar a uno o ambos ojos y la afectación puede ser irreversible.
ALTERACIONES DE LOS MUSCULOS OCULARES	H49 – H52	Músculos del ojo: Cuando afecten manifiestamente la musculatura ocular del examinado o reducen la agudeza visual: Estrabismo congénito y/o adquirido en todas sus formas. Parálisis de los músculos oculares. Diplopía. Nistagmus. Parálisis del III, IV, VI, VII pares craneales	<p>Cuando se tiene un problema con los músculos, los ojos no funcionan apropiadamente. Existen muchos problemas de movimientos oculares. Los más comunes son: estrabismo un trastorno donde los ojos no se alinean en la misma dirección.</p> <p>Presentando disminución de visión, dificultad para realizar actividades de precisión.</p>
ALTERACIONES DE LA ORBITA	H05.0 – H05.9	Órbita: Osteítis. Alteración cráneo – orbitaria y/u orbitaria. Proptosis unilateral o bilateral que afecte el cierre palpebral. Exostosis de la pared orbitaria. Deformaciones severas, congénitas y /o adquiridas	<p>Las órbitas son cavidades óseas situadas bajo la bóveda craneal, en las cuales se localizan los ojos, diversos paquetes neurovasculares, los músculos extraoculares y la glándula lagrimal.</p> <p>La afectación de la órbita puede causar problemas a nivel de la visión. Los síntomas más habituales son: dolor, dificultad para abrir el ojo, lagrimeo, distorsión de la visión, diplopía, es una sintomatología frecuente que impide realizar actividades de precisión.</p>



<p>ALTERACIONES DE LA VISION TRASTORNOS DE LA REFRACCIÓN</p>	<p>H52.0 – H52.7</p>	<p>Agudeza visual: Agudeza visual Visión distante: Sin Corrección: hasta 20/400 Con corrección hasta 20/30 o mejor, Miopía hasta -3,50 Hipermetropía: Hasta +3.50.  Astigmatismo hasta a -3.50  Cilindro  Visión:  Visión Cercana: 20/20 J1 (Jaegger)</p>	<p>Los defectos de refracción son problemas de visión que se producen debido a alteraciones en la forma del ojo y su mecánica, que no permiten un buen enfoque. Todos estos defectos refractivos se presentan con visión borrosa, distorsión de la visión que impide realizar actividades de precisión durante el entrenamiento.  En la miopía los objetos lejanos se enfocan por delante de la retina y no sobre ella provocando que la visión de éstos sea borrosa. En cambio, en la hipermetropía los objetos cercanos quedan enfocados por detrás de la retina causando mayor borrosidad cuanto más cerca está el objeto en cuestión. Por su lado, un ojo con astigmatismo generalmente no consigue un enfoque adecuado ni de lejos ni de cerca.</p>
<p>ALTERACIONES DEL CAMPO VISUAL</p>	<p>H53 – H54</p>	<p>Campo visual: a) 65° hacia arriba. b) 75° hacia abajo. c) 90° hacia el lado temporal. 70° hacia el lado nasal</p>	<p>El campo visual humano abarca una amplitud de 180 grados aproximadamente, aunque no en todos esos grados se captan las imágenes con la misma nitidez. Sin embargo, puede variar en función del color de los objetos, de la iluminación y del contraste, además de que puede variar dependiendo de la persona. No obstante, en ocasiones se puede producir una alteración en el campo visual normal, lo que provoca defectos en este. Para examinarlo se realiza una campimetría, que es una prueba con la que se controlan las enfermedades que pueden afectar al que se puede producir en el campo visual, como pueden ser el glaucoma o las lesiones en el nervio óptico, enfermedades de curso progresivo que requieren tratamiento y control de especialidad frecuente.</p>
<p>ALTERACION EN LA VISION DE COLORES (VISION CROMATICA)</p>	<p>H53.5</p>	<p>Visión de colores: (tabla de ISHIHARA)</p>	<p>Las discromatopsias tienen como consecuencia el riesgo de no poder diferenciar colores, que han sido designados o codificados universalmente como normas</p>



## PATOLOGÍAS DE GINECOLOGÍA

CIE-10	INHABILIDAD	JUSTIFICACIÓN MÉDICA
Z33	EMBARAZO (Diagnosticado por BHCG positiva)	La prueba BHCG y el diagnóstico de positivo de embarazo, es causa de impedimento temporal para la aspirante, en pos de proteger la vida del que está por nacer; y, de la madre. Su estado impide cumplir con actividad física intensa requerida durante el proceso de formación. Si se trata de una prueba positiva post pérdida gestacional, la aspirante debe cumplir un periodo de reposo.
N83.2	Quistes ováricos con diámetro mayor a 6 cms de diámetro	Diámetros mayores a 6 cm presentan riesgo inminente de torsión, la resolución es quirúrgica y se considera una patología de alta complejidad de resolución. Resultaría en una inhabilidad no menor a 180 días considerando el reposo postquirúrgico.
D25	Fibromiomatosis uterina sintomática	Los síntomas de fibromiomatosis usuales son menstruación abundante y dolor marcado, la primera conlleva con frecuencia a anemia o al menos un estado de estrés crónico para compensar pérdida sanguínea, la segunda en sí misma se constituye en un limitante para realizar actividad física.
N63	Nódulos mamarios mayores a 3 cms de diámetro.	Nódulos mayores a 3 cms requieren resolución quirúrgica inmediata. Resultaría en una inhabilidad considerando el reposo postquirúrgico.
N82.0	Fístulas vésico-vaginales o recto-vaginales.	Las fístulas usualmente consecuencia de un procedimiento quirúrgico previo deben ser resueltas en una o varias cirugías dentro de las doce a veinte y cuatro semanas subsiguientes al evento, el limitante se entiende por el procedimiento y el reposo posterior necesario.
C50	Patología mamaria maligna	Se entenderá como cáncer de mama.



C51	Tumores de aparato genital femenino	Serán limitante para el ingreso en tanto tengan inminencia quirúrgica los siguientes doce meses de la valoración, o si ya se determinaron como malignos.
-----	-------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### PATOLOGÍAS DE NEUROLOGÍA

CIE-10	INHABILIDAD	JUSTIFICACIÓN MÉDICA
G09	Secuelas de enfermedades Inflammatorias del SNC	Cuando limiten la función e impidan el desempeño normal de las labores en el proceso de formación (ej. Hemiparesia, disartria, epilepsia activa).
G20	Enfermedad Parkinson juvenil o de inicio precoz	Cuando limiten la función e impidan el desempeño normal de las labores en el proceso de formación (inestabilidad de la marcha, temblor, disminución de la velocidad del movimiento).
G24	Distonías: blefaroespasma, torticolis, síndrome del escribiente	Cuando limiten la función e impidan el desempeño normal de las labores en el proceso de formación (los movimientos anormales pueden limitar la visibilidad, el manejo adecuado del miembro afectado).
G25	Trastornos extrapiramidales: Temblor esencial, Tics, mioclonías, coreas	Cuando limiten la función e impidan el desempeño normal de las labores en el proceso de formación.
G35	Enfermedades desmielinizantes: Esclerosis múltiple	Cuando limiten la función e impidan el desempeño normal de las labores en el proceso de formación, enfermedad progresiva y de mal pronóstico.
G40	Trastornos episódicos y paroxísticos: Epilepsia	Si las crisis no están controladas (dos años sin crisis y en tratamiento).
G43	Trastornos episódicos: Migraña	Si tiene 3 crisis al mes o más.
G47	Trastornos del sueño: apnea de sueño, insomnio familiar	Cuando limiten la función e impidan el desempeño normal de las labores en el proceso de formación.
G50	Trastornos del nervio facial: parálisis facial	Cuando limiten la función e impidan el desempeño normal de las labores en el proceso de formación.
G51	Trastornos del nervio trigémino: neuralgia	Cuando limiten la función e impidan el desempeño normal de las labores en el proceso de formación, (cuadros dolorosos de difícil control).
G60-G63	Polineuropatías	Cuando limiten la función e impidan el desempeño normal de las labores en el proceso de formación, (debilidad muscular).
G70	Miastenia gravis	Cuando limiten la función e impidan el desempeño normal de las labores en el proceso de formación, (fatigabilidad muscular de variada presentación).



G72 IBARRA	Trastornos musculares primarios: distrofias, miopatias	Cuando limiten la función e impidan el desempeño normal de las labores en el proceso de formación, (debilidad muscular).
I69	Secuelas de enfermedad cerebrovascular	Cuando limiten la función e impidan el desempeño normal de las labores en el proceso de formación, (paresias, trastornos del lenguaje, epilepsia activa).
T90	Secuelas de Trauma Craneal	Cuando limiten la función e impidan el desempeño normal de las labores en el proceso de formación, (trastornos cognitivos, afectivos, motores).

### PATOLOGÍAS DE ODONTOLOGÍA

LESIONES DE CAVIDAD BUCAL		
CIE-10	PATOLOGÍA	JUSTIFICACIÓN MÉDICA
K01	Dientes supernumerarios	Bloqueo de la salida de los dientes permanentes, dificultades al comer, deformación de la mordida, formación de quistes dentígenos, apiñamiento de los dientes, diastemas, infecciones bucales y malformaciones en el desarrollo de la dentadura permanente, lo que limita la función e impide el desempeño normal en el período de formación de las y los aspirantes a servidores bomberiles.
K02	Anomalías del tamaño y de la forma del diente	Puede contribuir a la disfunción masticatoria, alteración del habla y mal oclusión, lo que impide el desempeño normal en el período de formación de las y los aspirantes a servidores bomberiles.
C00.0 AL C00.9	Tumor maligno del labio	Esta patología bucal puede derivar en un cáncer con todos sus efectos en la zona de los labios, lo que impide el desempeño normal en el período de formación de las y los aspirantes a servidores bomberiles.
C01 AL C76.0	Tumor maligno de diferentes estructuras de la cavidad oral	Estas patologías bucales pueden derivar en un cáncer con todos sus efectos en diferentes estructuras de la cavidad oral o sus cercanías, lo que impide el desempeño normal en el período de formación de los aspirantes a servidores bomberiles.
D10.0 AL D43.3	Tumor benigno de diferentes estructuras de la cavidad oral	Estas patologías bucales pueden o no derivar en un cáncer con todos sus efectos en diferentes estructuras de la cavidad oral o sus cercanías, lo que impide el desempeño normal en el período de formación de los aspirantes a servidores bomberiles.



F80.8 Y K00.0	Trastornos del desarrollo del habla y del lenguaje	Es una afección en la cual una persona tiene problemas para crear o formar los sonidos del habla necesarios para comunicarse con otros. Lo que limita el desempeño normal en el período de formación de los aspirantes a servidores bomberiles.
K07.0	Anomalías evidentes del tamaño de los maxilares	Estas anomalías del desarrollo, prognatismo de los maxilares, micrognatia, atresia maxilar que alteren la función de respiración, masticación y fonación, limita el desempeño normal en el período de formación de los aspirantes a servidores bomberiles.
K07.6	Trastornos de la articulación temporomaxilar	Siendo estas anomalías congénitas, del desarrollo o degenerativas de la articulación temporomaxilar que alteren el proceso masticatorio; alteraciones reumatoides maxilofaciales, luxación crónica temporomandibular, hiperplasia, limitan el desempeño normal en el período de formación de los aspirantes a servidores bomberiles
K04.0 AL K05.6	Pulpitis Periodontitis Absceso Quiste Gingivitis	Que presenten una infección generalizada (con mal pronóstico o de largo tratamiento), causada por una de estas patologías, limitan el desempeño normal en el período de formación de los aspirantes a servidores bomberiles.
K02.0 AL K02.8	Caries dental de las diferentes estructuras de los dientes	Es una infección que ataca a las piezas dentales que causa dolor, inflamación e infección será un limitante cuando más de 7 piezas dentales estén afectadas, limitan el desempeño normal en el período de formación de los aspirantes a servidores bomberiles.
K11.0 AL K11.8	Alteraciones o enfermedades de las glándulas salivales	Fistula salival, fístula oroantral, hipertrofia o litiasis de las glándulas o conductos salivales, ránula, que limitan la salivación normal en la cavidad oral en el período de formación de los aspirantes a servidores bomberiles.
Q35.1 AL Q37.9	Fisura del paladar y Labio leporino	Aspirantes que presenten Anomalías congénitas: paladar hendido o fisurado y labio leporino en todas sus variedades y sin tratamiento, que limitan la respiración en el período de formación de los aspirantes a servidores bomberiles.
K01.0	Dientes incluidos	Estos pueden producir quistes o tumores odontogénicos, inflamación e infección del área de la pieza dental incluida, produciendo dolor y malestar en la función masticatoria y fonación del aspirante a servidor bomberil durante su período de formación.



K01.1 IBARRA	Dientes impactados	Estos pueden producir quistes o tumores odontogénicos, inflamación e infección del área de la pieza dental incluida, produciendo dolor y malestar en la función masticatoria y fonación que limita el desempeño normal del aspirante a servidor bomberil durante su período de formación.
K04.0 AL K05.6	Pulpitis Periodontitis Absceso Quiste Gingivitis	Que presenten una infección generalizada (con mal pronóstico o de largo tratamiento), causada por una de estas patologías, limitan el desempeño normal en el período de formación de los aspirantes a servidores bomberiles.
K02.0 AL K02.8	Caries dental de las diferentes estructuras de los dientes	Es una infección que ataca a las piezas dentales que causa dolor, inflamación e infección será un limitante cuando más de 7 piezas dentales estén afectadas, limitan el desempeño normal en el período de formación de los aspirantes a servidores bomberiles.
K11.0 AL K11.8	Alteraciones o enfermedades de las glándulas salivales	Fistula salival, fístula oroantral, hipertrofia o litiasis de las glándulas o conductos salivales, ránula, que limitan la salivación normal en la cavidad oral en el período de formación de los aspirantes a servidores bomberiles.
Q35.1 AL Q37.9	Fisura del paladar y Labio leporino	Aspirantes que presenten Anomalías congénitas: paladar hendido o fisurado y labio leporino en todas sus variedades y sin tratamiento, que limitan la respiración en el período de formación de los aspirantes a servidores bomberiles.
K01.0	Dientes incluidos	Estos pueden producir quistes o tumores odontogénicos, inflamación e infección del área de la pieza dental incluida, produciendo dolor y malestar en la función masticatoria y fonación del aspirante a servidor bomberil durante su período de formación.
K01.1	Dientes impactados	Estos pueden producir quistes o tumores odontogénicos, inflamación e infección del área de la pieza dental incluida, produciendo dolor y malestar en la función masticatoria y fonación que limita el desempeño normal del aspirante a servidor bomberil durante su período de formación.
K07.3	Anomalías de la posición del diente	Cuando las piezas dentarias se encuentren en malas posiciones, mayor al 30 % del total de las piezas dentarias interfiere en la adecuada fonación, masticación produciendo infecciones e inflamaciones que limita el desempeño normal del aspirante a servidor bomberiles durante su período de formación.



K14.0	Glositis	Es una afección en la cual la lengua se hincha e inflama. A menudo hace que su superficie tenga una apariencia lisa como la lengua geográfica, alterando una adecuada respiración, deglución, fonación y masticación que impide el desempeño normal en el período de formación del aspirante a servidor bomberiles.
K08.1	Perdida de dientes debida a accidente, extracción o enfermedad periodontal local.	Cuando la pérdida sea de más del 30% de las piezas dentales, esta patología bucal interfiere en la adecuada fonación, masticación y función, que limita el desempeño normal en el período de formación del aspirante a servidor bomberiles.

### PATOLOGÍAS DE UROLOGÍA

CIE-10	INHABILIDAD	JUSTIFICACIÓN MÉDICA
Q61.3	Enfermedad poliquística del riñón	Condición genética que produce varios quistes renales que alteran el funcionamiento adecuado del riñón y puede conducir al paciente a una insuficiencia renal crónica.
Q63.1	Riñón en herradura con compromiso de la función renal.	Es una alteración anatómica congénita que puede producir complicaciones del sistema urinario como infecciones del tracto urinario, litiasis. Requiriendo una valoración médica continua.
N28	Quistes renales mayores a 5 cm. de diámetro	Son lesiones benignas que pueden producir complicaciones a corto o largo plazo como hipertensión arterial, ruptura producida por un traumatismo, infecciones.
N20	Litiasis reno-ureteral mayor a 7mm	Los cálculos renales mayores de 7 mm tienen la posibilidad de ser expulsados con el ejercicio físico y producir un cólico nefrítico con necesidad de hospitalización y realización de un procedimiento quirúrgico para su extracción.
N13	Hidronefrosis. Obstrucción de las vías urinarias	La presencia de hidronefrosis y la obstrucción de la vía urinaria requiere la realización de otros exámenes adicionales para determinar su etiología con la posibilidad de requerir una intervención quirúrgica.
N28	Pionefrosis	La Pionefrosis se refiere a la presencia de pus a nivel renal, su diagnóstico se realiza por urotomografía, es una entidad emergente que requiere hospitalización, manejo clínico y quirúrgico
R31	Hematuria basada en el nivel mayor de referencia dada en el laboratorio	La presencia de hematuria microscópica o macroscópica implica la realización de varios análisis para determinar sus etiologías, la causa podría ser de enfermedades benignas o malignas.



N29	Tumores	Los tumores del tracto urinario superior son lesiones benignas o malignas que requieren de exámenes para determinar su etiología y constituyen un manejo intrahospitalario que implica tratamiento quirúrgico y manejo oncológico a largo plazo.
Q60	Ausencia primaria o secundaria de un riñón	La ausencia de un riñón implica controles frecuentes por el servicio de nefrología y urología, dichos pacientes son más susceptibles a presentar otras patologías como insuficiencia renal, hipertensión arterial, y podrían tener mayores complicaciones en caso de un traumatismo abdominal.
N28	Secuelas de traumatismo renal que afecten su función	Los traumatismos del tracto urinario superior pueden producir alteraciones en el filtrado glomerular o en la salida de la orina que requerirán controles médicos continuos.
N28.9	Insuficiencia renal de cualquier etiología.	La Insuficiencia renal es una alteración o deficiencia en el funcionamiento renal tales como alteración de su filtrado glomerular, ausencia en la regulación de la presión arterial, alteración en equilibrio ácido base, requiere de un cuidado continuo por parte de nefrología, además en el caso de la insuficiencia renal crónica, el paciente puede llegar a diálisis.
N08	Glomerulopatías con sintomatología clínica.	La glomerulopatía es una enfermedad intrínseca de riñón de varias etiologías amerita estudios para determinar su origen, medicación y controles por nefrología con el objetivo de evitar complicaciones futuras como es la insuficiencia renal.
N04	Síndrome nefrótico de cualquier etiología.	El síndrome nefrótico se define como la presencia de proteinuria > 3,5 g/24h/1,73 m <sup>2</sup> de superficie corporal (sc) en adultos o bien cociente en orina proteínas/creatinina generalmente > 3 y requiere tratamiento continuo por el especialista.
N19	Nefroesclerosis.	La nefroangiosclerosis o enfermedad renal que acompaña a la hipertensión arterial crónica esencial, es una entidad conocida desde hace más de 100 años. El diagnóstico definitivo se establece por biopsia renal.
N39	Proteinuria (lo normal es negativo o trazas).	La proteinuria se define como la presencia de proteínas en la orina, implica daño renal y debe ser estudiada de forma completa por un especialista para determinar su etiología.



R81	Glucosuria	Glucosuria se define como la presencia de glucosa en la orina y es causada por la presencia de hiperglucemia sobre los 180 mg / dl y se produce en enfermedades como diabetes tipo I.
D29, C62	Tumores	Los tumores testiculares aparecen desde los 15 hasta los 40 años de edad, su pico de incidencia se produce en hombres jóvenes la mayor parte son de características malignas (cáncer), por lo que requiere de un estudio extenso para determinar su origen.
Q53	Criptorquidia unilateral o bilateral	La criptorquidia se define como la ausencia del descenso del testículo a la bolsa escrotal, la cual es el principal factor de riesgo para cáncer testicular en la edad adulta.
N50	Atrofia testicular bilateral	La atrofia testicular bilateral se define como una alteración en el tamaño, forma y función testicular que es causa de hipogonadismo con alteración hormonal en el paciente, requerirá estudio y tratamiento de forma indefinida.
N50	Atrofia o hipoplasia testicular unilateral más de 30% de diferencia de volumen entre los dos testículos	La hipoplasia testicular se define como la disminución del funcionamiento testicular que podría producir a futuro patologías hormonales, tumorales. El paciente con un solo testículo funcionando en un 100 %, debe evitar ejercicio de impacto con el objetivo de prevenir traumatismos en la zona genital.
I86	Varicocele grado III	El varicocele es una enfermedad que afecta los testículos causada por el agrandamiento de las venas del escroto. Las causas son ejercicio físico, alteración valvular, por lo que el paciente por indicación médica debe evitar la realización de ejercicio físico extenuante.
N43	Espermatocele mayor de 10mm. de diámetro	Espermatocele se define como la presencia de un quiste en el epidídimo o en el cordón espermático, se considera clínicamente significativos si mide más de 1cm.
N43	Hidrocele mayor a 30cc	Hidrocele se define como la presencia de líquido a nivel escrotal, alrededor de testículo, se produce por procesos inflamatorios testiculares, se considera clínicamente significativo con 30cc de líquido. El paciente puede presentar dolor testicular con el esfuerzo físico.



N50	Prótesis Unilateral	La prótesis testicular es la presencia de un material protésico colocada en bolsa escrotal, la misma que se ubica luego de la pérdida testicular por atrofia o por extracción quirúrgica de un testículo. El paciente solo posee un testículo funcionando, requiere tratamiento permanente.
N31	Vejiga neurogénica.	Es la disfunción de la vejiga causado por un daño neurológico, amerita tratamiento y seguimiento de forma permanente.
Q54	Hipospadias y Epispadias	Son malformaciones congénitas provocando que el pene no se desarrolle de una manera correcta. En las hipospadias la abertura de la uretra del pene, que normalmente se encuentra en la cabeza del pene, en la punta del glande, se encontraría en otro lugar, como la parte inferior del glande, el
		tronco del pene, o en la base del mismo, en la zona de la unión entre el pene y el escroto. En las epispadias la abertura de la uretra se encontraría en la cara ventral del pene. Estas malformaciones requieren varios procedimientos quirúrgicos para su resolución, en estas patologías se pueden presentar complicaciones continuas, con seguimiento permanente por el especialista.
N50	Tumores benignos y malignos	Los tumores del tracto urinario inferior requieren la realización de varias pruebas diagnósticas para determinar su etiología benigna o maligna por lo tanto el paciente necesitara chequeos continuos por el especialista.
<b>Genitales Externos</b>		
N50	Tumores	Son tumores raros que se producen por fimosis, HPV y se producen en edad avanzada en la mayor parte de los casos, amerita la realización de varias pruebas diagnósticas para determinar su etiología benigna o maligna por lo tanto el paciente necesitara chequeos continuos por el especialista.
N48	Secuelas de traumatismos con cicatriz retráctil en pene, testículos o escroto y que afecten a función del órgano	La más frecuente es la Enfermedad de Peyronie que se define como la presencia de curvatura del pene a causa de fibrosis de cuerpos cavernosos, esta patología afecta el desempeño sexual en el hombre y tiene un tratamiento complejo.



## PATOLOGÍAS DE CIRUGÍA VASCULAR

CIE-10	INHABILIDAD	JUSTIFICACIÓN MÉDICA
170.0 173,0 173.1 173.8 173.9 I77	Aterosclerosis, otras enfermedades vasculares periférica, otros trastornos de arterias y arteriolas	Las patologías vasculares arteriales conllevan a que exista una disminución en el adecuado aporte de sangre arterial a los tejidos que así lo requieran, lo que implica riesgo de dolor, necrosis, amputación de extremidades o partes de las mismas, riesgo que se incrementa ante situaciones de stress, ejercicio físico o golpes.
I71	Aneurismas	El aneurisma es la dilatación de una arteria lo que implica que exista el riesgo de ruptura de la misma de manera súbita, lo que lleva a sangrado y puede poner en riesgo la vida, riesgo que se incrementa ante situaciones de stress, ejercicio físico o golpes.
I80	Flebitis y tromboflebitis	La flebitis o inflamación de las venas y la tromboflebitis son patologías venosas que causan dolor y requiere reposo para su recuperación y además se acompañan de riesgo de tromboembolia pulmonar que pone en riesgo la vida del paciente, además en ciertos casos requiere tratamiento anticoagulante por al menos 3 meses.
I82	Otras embolias venosas y trombosis venosas	La trombosis venosa es una patología que se puede acompañar de tromboembolia pulmonar que pone en riesgo la vida del paciente, por lo que requiere tratamiento anticoagulante por al menos 3 meses.
I83	Varices de las extremidades inferiores	Las varices de miembros inferiores es una patología crónica que una vez detectadas requieren tratamiento quirúrgico para su tratamiento. Si no hay el adecuado tratamiento esta patología progresa con el tiempo y tiene riesgo de presentar úlceras en las piernas, lo que implica se acompaña de largos períodos de inhabilidad para realizar actividad física. Hay que indicar que las varices presentan varios estadios, siendo desde el estadio clínico C2 donde se requiere tratamiento quirúrgico.
I87	Otros trastornos de las venas	Las patologías venosas conllevan secuelas que causan que no exista una adecuada circulación y se provoque síntomas como dolor, calambres, edema en las piernas, síntomas que se agravan con el ejercicio físico y pueden llegar a causar trombosis y la incapacidad de realizar cualquier tipo de actividad física.
I88, I89	Linfadenopatias, linfedemas	El déficit de circulación linfática es una patología crónica que no tiene tratamiento y solamente se puede controlar. Conlleva que se presente edema, con alteraciones cutáneas y episodios de infección en las extremidades lo que se incrementa con la actividad física.
Q27	Otras malformaciones congénitas del sistema vascular periférico	Las malformaciones vasculares congénitas son patologías que implican dilataciones venosas, linfáticas o arterio-venosas que requieren una resolución quirúrgica y que pueden provocar dolor y acompañarse de ruptura de estas malformaciones sobre todo al realizar actividad física, con lo que pueden existir episodios de inhabilidad física.