

# CAUSAS DE NO INGRESO



## SON CAUSAS DE NO INGRESO

### NORMA GENERAL

Serán causa de NO INGRESO las deformaciones, afecciones, lesiones y demás trastornos congénitos o adquiridos, cuando se considere que, por su naturaleza, magnitud y/o carácter evolutivo, comprometa/n la esfera psíquica y/o física del postulante, constituyendo un impedimento para el correcto desempeño en el servicio.

### ESQUELETO

1. Las afecciones de la columna lumbar (discopatías, espondilolisis, espondilolistesis, etc.), recurriendo de ser necesario al estudio radiológico y evaluación traumatológica para ponerlas de manifiesto.
2. La carencia anatómica o alteración funcional del índice o pulgar. La carencia de una falangeta entre los otros tres dedos de ambas manos y, asimismo, los que padezcan de polidactilia, rigidez y deformación de un dedo o pérdida total de dos falanges de un dedo. Estas condiciones son requeridas para la manipulación y empleo de armamento y equipos actualmente en uso.
3. La sindactilia marcada que afecta la función de la mano.
4. El genu-valgus y el genu-varus constituyen contraindicación solamente cuando, por su acentuación, comporten un impedimento para la marcha normal.
5. El hallux-valgus, el dedo en martillo y la superposición de los dedos, marcados o que se acompañen de dolor y de evidentes trastornos tróficos de los tejidos blandos originados por la presión del calzado. Se admitirá la falta de un dedo en los pies, siempre que no sea la del dedo gordo cuya integridad se exigirá.  
El pie cavo, solamente se rechazará cuando se presenten deformaciones osteo-articulares importantes con alteraciones de la mecánica funcional. El pie plano marcado con valgo del retropie y descenso de la cabeza del astrágalo.
6. La dirección viciosa de los miembros.
7. La osteítis, las osteomielitis, las osteoporosis, las exostosis voluminosas o dolorosas y las pseudoartrosis. Los callos óseos de fracturas solamente cuando adolezcan de un vicio de organización, cuando sean exuberantes, cuando deformen la topografía regional, cuando modifiquen la normal dirección del hueso o cuando determinen acortamiento de un miembro.

### ARTICULACIONES

Las artritis y artrosis, las anquilosis, las luxaciones congénitas o adquiridas recidivantes, los procesos crónicos periarticulares y sinoviales.

### MÚSCULOS

Las miositis crónicas, las atrofas musculares, las retracciones tendinosas y aponeuróticas, las secciones tendinosas y los procesos crónicos de las vainas tendinosas.

### CICATRICES

Las cicatrices que por su extensión, caracteres o localización, comporten una real disminución de la resistencia local, una incapacidad fisiológica o una incompatibilidad funcional evidente.

### HERNIAS

Las hernias de cualquier naturaleza o localización.

### APARATO CIRCULATORIO

#### A. Corazón.

1. Las afecciones del miocardio, endocardio, hipertrofias, dilataciones, cardioesclerosis, miocarditis, infarto o insuficiencia cardíaca.
2. Las pequeñas desviaciones de posición no derivadas de las afecciones mencionadas, no serán causa de rechazo.
3. Las afecciones orificiales y valvulares y los soplos orgánicos serán una contraindicación absoluta. Los soplos anorgánicos no serán causa de rechazo.
4. Las pericarditis crónicas, los derrames pericárdicos y las sínfisis pericárdicas.
5. Las cardiopatías congénitas, aún las reparadas, si persisten fallas funcionales.

6. Los trastornos del ritmo de carácter permanente o transitorio. Las taquicardias sinusales (emotiva, medicamentosa, etc.), no determinarán ineptitud. Las ocasionadas por enfermedad orgánica serán causa de rechazo.

7. La bradicardia sinusal si se acompaña de síndrome de Stokes-Adams, o es provocada por una enfermedad orgánico-funcional definida, serán causa de rechazo.

8. La fibrilación y aleteo auricular, taquicardias paroxísticas, bloqueo A-V completo. Los bloqueos A-V de 1er. grado no modificables y con PR mayor a 0,28 seg. Los bloqueos completos de rama izquierda y trifasciculares. Otros bloqueos de rama deberán ser evaluados en el contexto de su repercusión hemodinámica y fehacientemente demostrada la indemnidad del sistema de conducción con estudios electro fisiológicos.

9. Los síndromes de Wolf-Parkinson-White serán ineptos salvo los que demuestren fehacientemente que han sido ablacionados con éxito al menos 6 meses antes del examen de aptitud. Los síndromes de Lown-Ganong-Levine podrán tolerarse si acompañan pruebas ergométricas y Holter normales y sin antecedentes de arritmias ni extrasistolias que sugieran su presencia.

10. Los trastornos electrocardiográficos sin sintomatología clínica serán valorados de acuerdo a la etiología de la lesión y a la repercusión que la misma tenga en la dinámica cardíaca o su potencialidad patológica evolutiva.

## B. Arterias.

1. Todas las afecciones orgánicas o funcionales del sistema arterial que comprometan la irrigación sanguínea.

2. La hipertensión arterial permanente que exceda de una máxima de 135 mm. de Hg. y/o una mínima de 90 mm. de Hg. hasta los 35 años de edad.

## C. Venas.

1. Las flebitis, tromboflebitis, las várices manifiestas y/o voluminosas, y las úlceras varicosas.

2. Las hemorroides acentuadas o complicadas.

## SISTEMA HEMOLINFÁTICO

1. Todas las afecciones agudas o crónicas de los órganos hematopoyéticos.

2. La esplenectomía.

3. Los trastornos de la coagulación.

4. Las afecciones agudas o crónicas congénitas o adquiridas del sistema inmunológico.

## APARATO RESPIRATORIO

1. Laringe, tráquea y bronquios.

Las deformaciones y fístulas de la laringe o tráquea, las bronquitis crónicas, las bronquiectasias y el asma bronquial.

2. Pulmones.

Las afecciones crónicas del parénquima.

3. Pleura.

Los derrames pleurales de cualquier naturaleza, las adherencias y las paquipleuritis. Capacidad vital disminuida, menor de 3 litros.

## MEDIASTINO Y DIAFRAGMA

Las enfermedades agudas graves, evolutivas o crónicas que comprometan alguna función.

## APARATO DIGESTIVO

### 1. Boca.

Estomatitis y glositis crónicas, ulceraciones y leucoplasias, las comunicaciones bucosinusales, las afecciones de las glándulas y de los conductos salivales.

### 2. Faringe y esófago.

La parálisis faríngea, las estenosis del esófago, los divertículos, las úlceras, la hernia hiatal con sintomatología y la esofagitis por reflujo. El megaesófago.

### 3. Estómago.

Las dispepsias, las gastritis crónicas y la úlcera gástrica.

### 4. Intestino y peritoneo.

Las enteritis y colitis crónicas, las salmonelosis, la úlcera duodenal, las ptosis viscerales, el megacolon, las peritonitis crónicas y las adherencias peritoneales cuando se acompañen de síntomas importantes.

### 5. Hígado y vías biliares.

Insuficiencia hepática, ictericias crónicas, cirrosis, colecistitis, angiocolitis crónica y la litiasis biliar.

### 6. Páncreas.

Todas las afecciones del páncreas, agudas o crónicas.

## APARATO UROGENITAL

### A. PARA AMBOS SEXOS

#### 1. Riñón:

Las nefritis, nefrosis, malformaciones congénitas, ptosis, hidronefrosis, hematurias, albuminurias, incluyendo las llamadas ortostáticas o funcionales, la ausencia de un riñón, la pionefrosis, los quistes de cualquier naturaleza y en general, todas las infecciones urinarias.

#### 2. Pelvis y uréter:

Inflamaciones, quistes de cualquier naturaleza, las litiasis y las infecciones crónicas.

#### 3. Vejiga:

Inflamaciones e infecciones crónicas, litiasis, incontinencias de orina, enuresis, retención de orina y los reflujos urinarios.

#### 4. Uretra:

Uretritis agudas o crónicas, estenosis congénitas o adquiridas, inflamatorias o traumáticas. Fístulas urinarias.

## APARATO UROGENITAL

### B. PARA EL SEXO MASCULINO

#### 1. Próstata y vesículas seminales:

Inflamaciones crónicas, abscesos, hipertrofia de la próstata y de las vesículas seminales. En caso de antecedentes positivos se solicitará serología y ecografía prostáticas.

#### 2. Pene, testículos, epidídimo, cordón y bolsas.

- Las fimosis, las hipospadias y epispadias.
- El varicocele, según su magnitud.
- El hidrocele, hematocele y el quiste del cordón.
- La atrofia, pérdida quirúrgica o traumática de ambos testículos que deriven en infantilismo genital. La ectopia testicular y el infantilismo genital.

#### 3. La ginecomastia, cuando es patológica.

## C. PARA EL SEXO FEMENINO

1. Las bartholinitis y los quistes de la glándula de Bartholino.
2. Las cervicitis agudas o crónicas. Las endocervicitis.
3. La dismenorrea y la endometriosis así como también las severas irregularidades menstruales en relación con la edad.
4. Las ooforitis agudas o crónicas y los quistes de ovario.
5. Las salpingitis agudas o crónicas.
6. Los pólipos cervicales, las erosiones y pseudoerosiones del cuello uterino.
7. Las anomalías congénitas de la vagina. Las vaginitis agudas o crónicas.
8. Las vulvitis agudas o crónicas. Las anomalías de los genitales externos, congénitas o adquiridas. Las adherencias y las cicatrices deformantes, secuelas de correcciones quirúrgicas.
9. La gigantomastia, cuando es patológica o genera patología.

## SISTEMA NERVIOSO

### A. CENTRAL

Todas las afecciones o lesiones del sistema nervioso central, epilepsia en cualquiera de sus formas clínicas, las secuelas meníngeas, los tics, sonambulismo, etc.

### B. PERIFÉRICO

Las neuritis crónicas, las secciones de los nervios, las lesiones que perturben la conducción y, en general, todas aquellas afecciones que determinen trastornos tróficos, motores, sensitivos o sensoriales.

## PSIQUISMO

Los retrasos mentales; las psicosis; las neurosis; las toxicomanías ilícitas, cualquiera sea su grado; los trastornos de la personalidad; y todo otro trastorno psíquico no enunciado expresamente con anterioridad que pueda determinar inconvenientes para el servicio.

## ARTICULACIÓN VERBAL

Las dislalias de grado tal que comprometan la articulación verbal y la claridad de la expresión. La tartamudez.

## ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TATUAJES

Toda afección aguda o crónica, infecciosa o no, congénita o adquirida, recidivante o no, que sea rebelde al tratamiento o presente manifestaciones funcionales.

## SISTEMAS ENDÓCRINO Y NEUROVEGETATIVO

1. Todas las enfermedades del sistema neuroendócrino que determinen una disfunción de cualquier glándula de secreción interna, manifiesta clínicamente o a través de las pruebas diagnósticas pertinentes, son causa de ineptitud por la alteración fisiológica que determinan y su consecuente repercusión sobre el estado general orgánico (por ejemplo: Hipotiroidismo-Hipertiroidismo, de cualquier causa.
2. Las distonías neurovegetativas acentuadas. Las formas leves, poco notables, pueden ser admitidas.

## ENFERMEDADES DEL METABOLISMO Y DE LA NUTRICIÓN

- A. Todas las afecciones que determinen perturbaciones del metabolismo intermedio de las distintas sustancias nutritivas (grasas, proteínas e hidratos de carbono) como la gota, diabetes, etc. . En este encuadre se incluyen grados de intolerancia a la lactosa, celiaquía, etc.
- B. La obesidad y la desnutrición, cuando esté asociada a otros estados de morbilidad o determine un factor de riesgo con disminución de la expectativa de vida y/o determine la incapacidad para el normal cumplimiento de las exigencias del servicio naval, considerando las exigencias del adiestramiento militar y el combate.

## ENFERMEDADES DEL COLÁGENO

Todas las enfermedades del colágeno (lupus eritematoso, esclerodermia, vasculitis, artritis reumatoidea, etc.).

## NEOPLASIAS

1. Todos los tumores malignos.
2. Los tumores benignos serán causa de rechazo cuando por su volumen, localización, multiplicidad o carácter recidivante, deformen una región y perturben funciones orgánicas.

## ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS Y PARASITARIAS

1. Las enfermedades parasitarias agudas, recidivantes o crónicas, y las secuelas de dichas afecciones que puedan ocasionar trastornos incompatibles con el servicio, son causa de ineptitud. Tal es el caso del reumatismo poliarticular agudo, la brucelosis, el paludismo, etc.
2. La serología positiva para la enfermedad de Chagas con manifestaciones viscerales, con o sin trastornos electrocardiográficos.

## INTOXICACIONES CRÓNICAS

1. Las toxicomanías y las adicciones ilícitas cualquiera sea su grado.
2. Las intoxicaciones crónicas por metales, radiaciones u otros agentes.

## OJO Y VISIÓN

1. La pérdida anatómica o funcional de un globo ocular.

2. Párpados y órbita.

Malformaciones, ectropión, entropión anquibléfaron, ptosis (cuando perturbe la visión binocular), cicatrices con deformaciones o limitaciones de la motilidad ocular, blefarospasmo, lagofalmo, distriquiiasis, exoftalmia secundaria a procesos orgánicos, asimetría bien manifiesta de los globos oculares que perturbe la visión binocular.

3. Aparato lagrimal.

Las fístulas lagrimales. La dacriocistitis crónica.

4. Músculos.

El estrabismo funcional o paralítico y el nistagmus congénito o adquirido.

5. Conjuntiva.

Simbléfaron, el tracoma si está comprometida la córnea. El pterigion con invasión de la córnea, y la conjuntivitis crónica.

6. Córnea.

Los leucomas, distrofia, xeroftalmia, queratoestiasias, queratocono.

7. Esclerótica.

Las escleroestiasias y las escleritis crónicas.

8. Iris, cuerpo ciliar y coroides.

Malformaciones, colobomas de acuerdo a la agudeza visual, iritis evolutivas agudas y crónicas. Glaucoma.

9. Cristalino.

Malformaciones, subluxación de cristalino, microsferofaquia. Las opacidades, congénitas o adquiridas serán causa de rechazo.

10. Retina.

Malformaciones congénitas. Desprendimiento primario y secundario de la retina, como así también todo proceso degenerativo.

11. Nervio óptico.

Malformaciones, alteraciones relacionadas con enfermedades oculares o cerebrales. Atrofias del nervio, de acuerdo con la agudeza visual.

12. Examen funcional y campo visual.

Cualquier déficit es causa de ineptitud. La hemeralopia.

13. Visión cromática.

Visión cromática. La acromatopsia. La discromatopsia comprobada con las tablas isocromáticas, excepto para el Escalafón Intendencia, a quienes se les tolerará la discromatopsia.

14. Agudeza visual.

Se tolerará hasta un mínimo de 7/10 en cada ojo sin corrección óptica siempre que la visión en cada ojo sea de 10/10 con corrección. El astigmatismo miópico mixto, el astigmatismo hipermetrópico y las hipermetropías axiales se clasificarán de acuerdo a la agudeza visual sin corrección óptica.

## 15. Escalafón Intendencia.

Se exigirá agudeza visual 5/10 sin corrección óptica en cada ojo y 10/10 con corrección óptica. Los vicios de refracción estarán condicionados a la agudeza visual sin y con corrección óptica. Se tolerará la discromatopsia.

## OÍDO, NARIZ Y GARGANTA

### A. OÍDO

1. Oído externo. Malformaciones del conducto auditivo externo y del pabellón auricular que altere la funcionalidad de la audición.
2. Oído medio. Las afecciones subagudas con tendencia a la cronicidad que puedan afectar la función auditiva. Las perforaciones del tímpano. Las supuraciones crónicas de la caja del tímpano.
3. Oído interno. Las enfermedades que afecten una de sus dos funciones, la auditiva o el equilibrio. En consecuencia se rechazará la hiperexcitabilidad laberíntica de forma manifiesta y la asinergia laberíntica (excitabilidad distinta de uno y otro laberinto).
4. Se exigirá audición normal determinada mediante examen audiométrico, y se tolerará una pérdida auditiva no mayor del cinco por ciento en cada oído utilizando las tablas de Fowler y Sabine.

### B. NARIZ

1. Se exigirá la permeabilidad al pasaje del aire. Se rechazará toda causa que perturbe la función respiratoria normal (hipertrofia de cornetes, deformación acentuada del tabique, pólipos, sinusitis crónicas, etc.).
2. Las afecciones crónicas de los senos maxilares, frontales, etmoidales y esfenoidales.
3. Las lesiones ulcerosas.

### C. GARGANTA

1. Laringitis crónica.
2. Estenosis laríngea.
3. Parálisis laríngea.

## ENFERMEDADES ALÉRGICAS

Las enfermedades alérgicas que por la frecuencia o intensidad de los episodios repercutan sobre el estado general y/o entorpezcan la instrucción. Ej.: urticaria, fiebre del heno, edema angioneurótico, jaqueca, anafilaxia alimentaria, etc.

## APARATO MASTICATORIO

1. Deberá tener el número de piezas dentarias sanas o con prótesis en correcto estado de adaptación, mínimas y necesarias entre molares e incisivos, que aseguren una adecuada oclusión, evitando así futuras patologías en el sistema estomatognático y permitiendo una correcta masticación y consecuente alimentación. Se considerará pieza dentaria sana a la permanente que esté bien soportada por tejido paradentario sano o correctamente rehabilitado, y en oclusión normal.
2. Las caries dentales múltiples sin tratar.
3. Las obturaciones incompletas o defectuosas.
4. Las anomalías dento-máxilo-faciales cuando afecten marcadamente la masticación y la fonación.
5. Las paradenciopatías irreversibles.
6. Las prótesis defectuosas.

La **APTITUD MÉDICA** se evalúa en forma continua desde el ingreso a las Escuelas de formación, y es requisito de permanencia y egreso de las mismas.