



## OCUPACIÓN

### IC05 - Coordinador de Equipamiento y Salvamento: Jefe de Dotación

#### PRUEBAS SELECTIVAS:

##### 1.- PRUEBA TEORICA (Eliminatoria)

Valoración de 0 a 70 puntos

Consistirá en contestar a un cuestionario de 70 preguntas tipo test, elaboradas por el Tribunal y referidas a:

- Parte I -Salvamento y Extinción de Incendios (capítulos 1 al 17, ambos inclusive) y Parte VII – Planificación de Emergencia en los Aeropuertos (capítulos 1 al 14, ambos inclusive) del Manual de Servicios de Aeropuertos, Documento 9137-AN/898, editado por O.A.C.I. (última edición actualizada)

Cada pregunta tendrá 3 respuestas alternativas, siendo válida sólo una de ellas. Cada pregunta se valorará con 1 punto. Las preguntas no contestadas no se valorarán y las falladas no penalizarán.

Los aspirantes deberán superar esta prueba con una **NOTA MINIMA de 35 puntos**.

Los aspirantes dispondrán de **70 minutos** para la realización de la prueba.

##### 2ª PRUEBA: CUESTIONARIO COMPETENCIAS CONDUCTUALES: Valoración de 0 a 20 puntos

La evaluación consistirá en la realización de un test de competencias conductuales.

Para superar la prueba selectiva los aspirantes deberán obtener una **NOTA MINIMA de 10 puntos**

Los aspirantes dispondrán de **45 minutos** para la realización de la prueba.

#### OBSERVACIÓN

Los trabajadores que opten a Coordinador de Equipamiento y Salvamento: Jefe de Dotación, para aquellas plazas en las que no se hayan presentado candidatos provenientes de la ocupación IC10-Técnico de Equipamiento y Salvamento: Bombero, deberán superar las Pruebas Físicas que se detallan a continuación.

##### PRUEBAS FISICAS (Eliminatoria)


Valoración: Apto o No Apto.

Los candidatos deberán presentar para poder realizar estas pruebas, un certificado médico oficial que garantice que reúnen las condiciones físicas necesarias y suficientes para poder participar en las mismas. Esta certificación médica se presentará el día de realización de las pruebas y no exime de la realización del reconocimiento médico posterior, en el caso de ser seleccionado.

Estas pruebas consistirán en la realización, **en un único intento (excepto la prueba 4) y en el orden indicado**, de los ejercicios que se indican a continuación. **Cada uno de estos ejercicios será eliminatorio**, en caso de que el aspirante no cumpliera los mínimos establecidos para cada prueba, o bien, superara el tiempo máximo establecido para el mismo.

- 1) **Press de Banca:** Colocado en posición decúbite supino sobre un banco plano, con las rodillas flexionadas y con las plantas de los pies apoyadas en el suelo y sin poder despegar los glúteos del banco, el ejecutante deberá levantar un peso de 40 kg, en un tiempo máximo de 30 segundos, un mínimo de 25 repeticiones consecutivas para hombres y 18 repeticiones para mujeres.

El levantamiento se realizará con ambas manos con agarre ligeramente superior a la anchura de los hombros (los límites de agarre estarán marcados en la barra de levantamiento), en acción de extensión-flexión de los brazos, que se inicia con el contacto de la barra con la parte superior del pecho y termina con la extensión total de los brazos en su proyección vertical. Solamente las repeticiones realizadas en las condiciones que se detallan se considerarán como válidas.

- 
- 2) **Dominadas:** Realizar en un tiempo de 30 segundos, el máximo número de elevaciones consecutivas a pulso en una barra fija, agarrándola con las palmas de ambos manos hacia el frente, a la altura de los hombros y partiendo con los brazos totalmente extendidos, estando suspendido de la barra. Sólo se considerarán como válidas las ejecuciones en las que se rebase la barra con la barbilla y se extiendan los brazos en el descenso; no se podrá soltar la misma hasta terminar el ejercicio. Será motivo de exclusión no realizar un mínimo de 15 repeticiones para hombres y 10 repeticiones para mujeres, en el tiempo establecido


- 3) **Trepa de cuerda:** Trepar por una cuerda lisa de 6 metros para hombres y 5 metros para mujeres y partiendo de la posición vertical, hasta sobrepasar la marca fijada con ambas manos en un tiempo máximo de 10 segundos. El tope máximo de agarre al inicio de la prueba será de 2 metros. No se considerará como válida aquella ejecución en la que el aspirante se ayude de salto al comenzar el ejercicio, realice presas con las extremidades inferiores al trepar por la cuerda, o tenga los pies en el suelo en el momento del inicio.

La prueba se iniciará a las voces consecutivas de "Agarre", "Suspensión" y "Salida".

- 4) **Salto con pies juntos:** Saltar con pies juntos, en parado, un mínimo de 2,15 metros para hombres y 1,90 metros para mujeres.

El aspirante se situará detrás de la línea de marca completamente parado, con los pies a la misma altura y ligeramente separados. A partir de esta posición y separando los pies de manera simultánea, saltará tan lejos como pueda. La distancia se medirá en centímetros desde la parte anterior de la línea hasta la marca posterior hecha por el saltador tomándose a parte del cuerpo más atrasada y próxima a la línea de salida.

Se dispondrá de un máximo de 3 intentos para la realización de este ejercicio, permitiéndose el ballesteo de piernas y levantar los talones, siempre y cuando no haya desplazamiento o se pierda totalmente el contacto de alguno de los pies con el suelo, en cuyo caso, la ejecución no será considerada como válida. Tampoco será considerada como válida aquella ejecución en la que el aspirante inicie el salto antes de la orden, no lo haga desde parado, no supere la marca correspondiente o no salte simultáneamente con los dos pies

- 
- 5) **Velocidad:** Recorrer una distancia de 100 metros, en un tiempo máximo de 13,7 segundos para hombres y 15 segundos para mujeres. Se permitirá realizar la salida de pie o agachados, pero sin tacos de salida. Será motivo de exclusión del candidato incurrir en más de una salida nula.

- 6) **Fondo:** Recorrer una distancia de 2800 metros para hombres y 2650 metros para mujeres, en un tiempo máximo de 12 minutos.



- 7) **Natación:** Nadar una distancia de 50 metros, sin apoyarse en el fondo de la piscina, ni agarrarse en parte alguna, en un tiempo máximo de 48 segundos para hombres y 52 segundos para mujeres. Se deberá tocar la pared en cada largo de la piscina, permitiéndose giros y patada en pared al realizar los mismos. La salida se realizará desde dentro de la piscina. Será motivo de exclusión del candidato incurrir en más de una salida nula.

Se considerará que no es válida la realización cuando en algún momento del recorrido el aspirante se apoye a descansar en algún lugar de la pileta, tal como las corcheras o los bordes; cuando toque o descansen los pies en el suelo o cuando se pare a descansar aunque lo haga sin apoyarse en las corcheras.

*En cualquier momento, la Comisión de Valoración podrá requerir la realización de un **control antidoping**, de acuerdo a los criterios establecidos por la Federación Española de Atletismo, siendo eliminados aquellos aspirantes que dieran resultado positivo.*

La valoración de cada ejercicio se realizará individualmente, asignándose la calificación de APTO o NO APTO, siendo imprescindible la superación de cada uno de los ejercicios para superar la prueba.

#### CRITERIOS DE DESEMPATE:

En caso de empate en la puntuación final, para que se proponga la lista definitiva de candidatos seleccionados que han de pasar el Reconocimiento Médico, éste se dirimirá atendiendo a la puntuación obtenida en la prueba teórica y, en caso de que éste persistiera, al que haya obtenido mejor puntuación en el total de las pruebas físicas; aplicándose las siguiente tabla y fórmula. Si aún no se resolviera, al que haya realizado la mejor marca o tiempo atendiendo al siguiente orden de las pruebas (velocidad, fondo, natación, press de banca, dominadas, trepa de cuerda y salto con pies juntos).

Prueba	Hombres		Mujeres	
	Mínimo – 2,5 Puntos	Máximo – 5 puntos	Mínimo – 2,5 Puntos	Máximo – 5 puntos
1 . Press de Banca (40 Kg. en 30")	25 Repet.	40 Repet.	18 Repet.	33 Repet.
2. Dominadas (30")	15 Repet.	25 Repet.	10 Repet.	20 Repet.
3. Trepa de Cuerda	10 "(6 metros)	5 "(6 metros)	10 "(5 metros)	5 "(5 metros)
4. Salto pies juntos	2,15 metros	2,85 metros	1,90 metros	2,60 metros
5. Velocidad (100 m.)	13,7 "	12,5 "	15 "	13,8 "
6. Fondo	12' (2800 m.)	10' (2800 m.)	12' (2650 m.)	10' (2650 m.)
7. Natación (50 m.)	48"	38"	52"	42"

Para la transformación de los tiempos, centímetros y repeticiones realizadas en puntos, se tendrá en cuenta la fórmula que se detalla a continuación:

$$P = (2,5 (X + O) - 5M) / (O - M)$$

donde: M: tiempo máximo de realización o número mínimo de repeticiones  
O: tiempo mínimo de realización o número máximo de repeticiones (ver tabla: puntuación máxima)  
X: tiempo de realización de cada aspirante o número de repeticiones realizadas por cada aspirante



*(Con independencia del resultado de aplicar esta fórmula, la puntuación máxima que podrá obtener el aspirante en cada prueba será de 5 puntos)*

### REQUISITO ESPECÍFICO

Estar en posesión del Permiso de Conducir C y E.

### RECONOCIMIENTO MÉDICO (Eliminatorio):

Los candidatos seleccionados deberán superar un **Reconocimiento Médico** para determinar la aptitud médica, de acuerdo a los criterios que en el cuadro adjunto se detallan. En el supuesto de no resultar APTO, el candidato será eliminado y pasarán sucesivamente el resto de aspirantes que hayan superado las pruebas anteriores, por estricto orden de puntuación final.

### BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA:

- Manual de Servicios de Aeropuertos, Documento 9137-AN/898: Parte I (Salvamento y Extinción de Incendios) y Parte VII (Planificación de Emergencia en los Aeropuertos). Editado por la Organización de Aviación Civil Internacional; última edición -actualizada-. Disponible en la web de Aena



## Cuadro de Aptitud Médica para el ingreso en las ocupaciones de Técnico de Equipamiento y Salvamento

Todos los requisitos que se recogen en el cuadro anexo deben cumplirse en el momento en que se efectúa la valoración médica para la emisión del criterio de aptitud para el puesto de trabajo.

El aspirante debe estar exento de toda enfermedad orgánica, de toda secuela de accidente y de cualquier deficiencia física o psíquica que pueda constituir una dificultad en la práctica profesional de su ocupación, teniendo como base los CRITERIOS DE APTITUD A APLICAR EN AENA, CONCRETAMENTE PARA EL INGRESO EN LA OCUPACIÓN DE TÉCNICO DE EQUIPAMIENTO Y SALVAMENTO, UNA VEZ SE HAN APROBADO EN EL COMITÉ ESTATAL DE SEGURIDAD Y SALUD (C.E.S.S.) de Aena, que son los que se indican a continuación:

<b>1. CAPACIDAD VISUAL</b>	
<b>1.1 Agudeza Visual</b>	Se debe poseer, sin corrección óptica, una agudeza visual de, al menos, 0'8 y 0'5 para el ojo con mejor y con peor agudeza, respectivamente. No se admite la visión monocular. En caso de cirugía refractiva, solo se admitirá si el error de refracción que se intenta corregir no supera las 10 dioptrías, y transcurridos seis meses desde la intervención. Se requerirá informe médico de dicha intervención. Después de la cirugía el candidato debe alcanzar la agudeza visual marcada en el punto 1.1.
<b>1.2 Campo visual</b>	Se debe poseer un campo visual binocular normal. Tras la exploración de cada uno de los campos monoculares, estos no han de presentar reducciones significativas en ninguno de sus meridianos. En el examen monocular, no se admite la presencia de escotomas absolutos ni escotomas relativos significativos en la sensibilidad retiniana. No se admite visión monocular
<b>1.3 Afaquias y pseudofaquias</b>	No se admiten las monolaterales ni las bilaterales
<b>1.4 Sentido luminoso</b>	No deben existir alteraciones significativas en la capacidad de recuperación al deslumbramiento ni alteraciones de la visión mesópica.
<b>1.5 Motilidad palpebral.</b>	No se admiten ptosis ni lagofthalmias que afecten a la visión en los límites y condiciones señaladas en los apartados 1.1 y 1.2.
<b>1.6 Motilidad del globo ocular</b>	No se admiten diplopias, nistagmus, ni estrabismos.
<b>1.7 Deterioro progresivo de la capacidad visual.</b>	No se admite
<b>1.8 Discromatopsia, Daltonismo</b>	No se admiten alteraciones de la visión cromática, evidenciadas con test de Ishihara de, al menos, 24 láminas.
<b>1.9 Otras Patologías o Anomalías Oculares NO admitidas.</b>	Retinopatía, Retinosis Pigmentaria, Hemeralopia, Hemianopsia, Glaucoma, Subluxación del Cristalino, Distrofia Corneal, Queratitis Crónica, Alteraciones Oculomotoras, Dacriocistitis Crónicas, Tumores Oculares, Lentes Intraoculares y cualquier patología o defecto que impida la protección del ojo quedando éste a la intemperie.

<b>2. CAPACIDAD AUDITIVA</b>	
<b>2.1 Agudeza auditiva Conversacional.</b>	La agudeza auditiva conversacional será medida según normas P.G.B. (PERDIDA GLOBAL BINAURAL) y no se admitirá ningún grado de hipoacusia (ver Anexo).
<b>2.2 Trauma Acústico.</b>	Trauma acústico o sordera profesional: No se admitirán pérdidas mayores a 25 decibelios en la frecuencia 4000 Hertzios, una vez descontada la pérdida normal para la edad según normas E.L.I. (EARLY LOSS INDEX) (ver Anexo).
<b>2.3 Uso de Audífono.</b>	No se admitirá audífono o prótesis auditiva.
<b>2.4 Otras patologías O.R.L. NO admitidas.</b>	- Vértigo. - Perforación timpánica crónica. - Anosmia/Hiposmia. - Dificultades en la fonación. - Otra patología que desaconseje la exposición al ruido



### 3. SISTEMA LOCOMOTOR

<b>3.1 Motilidad.</b>	No debe existir ninguna alteración que limite la movilidad que impida la realización de cualquier tarea de esta ocupación, o que requiera la adopción de posiciones atípicas o fatigosas, ni afecciones o anomalías que precisen adaptaciones, restricciones u otras limitaciones
<b>3.2 Afecciones o anomalías progresivas.</b>	No deben existir afecciones o anomalías progresivas.
<b>3.3 Peso y Talla.</b>	No se admiten tallas que originen una posición de conducción incompatible con el manejo seguro del vehículo o con la correcta visibilidad del conductor. Obesidad. El peso máximo permitido para dicha ocupación no excederá de 30 en su Índice de Masa Corporal (valor obtenido de dividir el peso en kilogramos entre la altura en metros al cuadrado).
<b>3.4. Extremidades Superiores.</b>	Enfermedades y limitaciones de movimiento: No se admiten limitaciones de movilidad de las articulaciones del hombro, codo y muñeca. <b>Mano y Dedos:</b> No se admite ninguna falta o pérdida de función del primero y segundo dedo de cualquiera de las manos, ni la falta o pérdida de función de más de 1/3 de la falange distal de los dedos 3º y 4º. Solo se admitirá hasta la pérdida completa de la falange distal del 5º dedo.
<b>3.5. Extremidades Inferiores.</b>	No se admiten limitaciones de movilidad de las articulaciones de la cadera, rodilla y tobillo. Tampoco se admiten antecedentes de cirugía articular. No se admitirán disimetrías de las extremidades inferiores superiores a 1 centímetro. No se admitirán lesiones articulares o ligamentosas crónicas de las rodillas. No se admitirán las siguientes deformidades del Pie, cuando afecten a la bipedestación y /o a la marcha: - Pie Zambo. - Pie Plano. - Pie Plano Espástico. - Pie Cavus. No se admitirá la limitación del movimiento que dificulte andar, correr o saltar. Ni la falta de cualquier falange de los dedos 1º, 2º y 3º, los dedos en garra, o el hallux valgus
<b>3.6 Columna Vertebral</b>	No se admitirán las siguientes enfermedades y lesiones: Escoliosis mayor de 7º de ángulo de Coob. Costilla accesoria que produzca el fenómeno de "robo de subclavia". Hernia discal Antecedentes de Hernia discal intervenida. Otras enfermedades de la columna vertebral que afecten a su estática y/o dinámica.
<b>3.7 Otros trastornos del aparato locomotor</b>	No se admitirán enfermedades o lesiones del aparato locomotor que limiten la correcta ejecución de las tareas de esta ocupación, tales como: Fracturas y sus secuelas. Osteomielitis. Osteoporosis. Condromalacia. Artritis. Luxación recidivante. Parálisis muscular. Miotonía congénita



#### 4. SISTEMA CARDIOVASCULAR

A efectos de valorar la capacidad funcional, se utilizará la clasificación de la New York Heart Association en niveles o clases de actividad física de la persona objeto de la exploración. En la clase funcional I se incluyen aquellas personas cuya actividad física habitual no está limitada y no ocasiona fatiga, palpitaciones, disnea o dolor anginoso. En la clase funcional II se incluyen aquellas cuya actividad física habitual esta moderadamente limitada y origina sintomatología de fatiga, palpitaciones, disnea o dolor anginoso. En la clase III, existe una marcada limitación de la actividad física habitual, apareciendo fatiga, palpitaciones, disnea o dolor anginoso tras una actividad menor de la habitual. La clase IV supone la imposibilidad de desarrollar cualquier actividad física sin la aparición de síntomas en reposo.

<b>4.1 Insuficiencia cardíaca</b>	No se admite.
<b>4.2 Trastornos del ritmo</b>	No debe existir ningún trastorno del ritmo cardíaco que pueda originar una pérdida de atención o síncope, ni antecedentes de pérdida de atención, isquemia cerebral o síncope secundario al trastorno del ritmo. No debe existir ninguna alteración del ritmo que origine sintomatología correspondiente a una clase funcional II, III o IV. No se admiten: Taquicardia sinusal permanente de más de 120 latidos por minuto, Flutter, Fibrilación auricular, Síndrome de pre-excitación, Bloqueo aurículo-ventricular de 2º o 3er grado, Extrasístoles patológicas
<b>4.3 Marcapasos y desfibrilador automático implantable.</b>	No debe existir utilización de marcapasos. No se admite desfibrilador automático implantable.
<b>4.4 Prótesis válvula-res cardíacas</b>	No debe existir utilización de prótesis valvulares cardíacas.
<b>4.5 Cardiopatía isquémica</b>	No debe existir antecedente de infarto agudo de miocardio y/o angina de pecho. No se admite la cirugía de revascularización ni la revascularización percutánea. No debe existir ninguna cardiopatía isquémica que origine sintomatología correspondiente a una clase funcional II, III o IV.
<b>4.6. Hipertensión arterial.</b>	No se admitirán valores de presión arterial superiores a 150 mm de Hg de presión sistólica, ni de 90 mm de Hg de presión diastólica. Ni hipertensiones arteriales en tratamiento.
<b>4.7. Aneurismas de grandes vasos</b>	No deben existir aneurismas de grandes vasos, ni disección aórtica. No se admite la corrección quirúrgica de los aneurismas.
<b>4.8 Arteriopatías periféricas.</b>	No se admiten. Tampoco se admiten los trastornos circulatorios en las manos que dificulten la realización de las funciones de esta ocupación
<b>4.9. Enfermedades venosas.</b>	No se admite la insuficiencia venosa periférica y/o profunda, ni secuelas posttrombóticas.

#### 5. TRASTORNOS HEMATOLOGICOS

<b>5.1 Procesos onco-hematológicos</b>	
<b>5.1.1 Procesos sometidos a tratamiento quimioterápico.</b>	No se admiten
<b>5.1.2 Policitemia vera</b>	No se admite
<b>5.1.3 Otros trastornos oncohematológicos.</b>	No se admiten.
<b>5.2 Trastornos no onco-hematológicos</b>	
<b>5.2.1 Anemias, leucopenias y trombopenias</b>	No se admiten anemias, leucopenias o trombopenias severas o moderadas.
<b>5.2.2 Trastornos de coagulación</b>	No se admiten trastornos de coagulación que requieran tratamiento sustitutivo habitual.
<b>5.2.3 Tratamiento anticoagulante</b>	No se admite



<b>6. SISTEMA RENAL</b>	
<b>6.1 Nefropatías.</b>	No se admite la Insuficiencia Renal Crónica, las Enfermedades Renales Evolutivas o las Enfermedades que requieran Diálisis.
<b>6.2 Ausencia renal.</b>	No se admite la ausencia o falta de función de un riñón.
<b>6.3 Trasplante renal.</b>	No se admite el trasplante renal.

<b>7. SISTEMA RESPIRATORIO</b>	
<b>7.1 Disneas.</b>	No se admiten.
<b>7.2 Trastornos del sueño.</b>	No se permiten el Síndrome de Apnea Obstructiva del sueño, los trastornos relacionados con el mismo, ni otras causas de excesiva somnolencia diurna.
<b>7.3 Otras afecciones respiratorias NO admitidas.</b>	E.P.O.C. (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica), Asma Bronquial, Atelectasia, Enfisema, Neumotórax ni Tuberculosis Pulmonar Activa. Otros procesos respiratorios que incidan negativamente en las tareas específicas de la Ocupación de Bombero.

<b>8. ENFERMEDADES METABÓLICAS Y ENDOCRINAS</b>	
<b>8.1 Diabetes Mellitus</b>	No se admite
<b>8.2 Cuadros de hipoglucemia.</b>	No deben existir cuadros de hipoglucemia aguda ni alteraciones metabólicas que cursen con pérdida de conciencia.
<b>8.3 Enfermedades tiroideas</b>	No deben existir hipertiroidismos complicados con síntomas cardíacos o neurológicos ni hipotiroidismos sintomáticos.
<b>8.4 Enfermedades paratiroideas</b>	No deben existir enfermedades paratiroideas que ocasionen incremento de excitabilidad o debilidad muscular .
<b>8.5 Enfermedades adrenales.</b>	No se admiten
<b>8.6 Diabetes Insípida.</b>	No se admite

<b>9. SISTEMA NERVIOSO Y MUSCULAR</b>	
No deben existir enfermedades del sistema nervioso y muscular que produzcan pérdida o disminución grave de las funciones motoras, sensoriales o de coordinación que incidan involuntariamente en el nivel de seguridad con el que se debe desarrollar esta ocupación.	
<b>9.1 Enfermedades encefálicas, medulares y del sistema nervioso periférico.</b>	No deben existir enfermedades del sistema nervioso central o periférico que produzcan pérdida o disminución grave de las funciones motoras, sensoriales o de coordinación, episodios sincopales, temblores de grandes oscilaciones, espasmos que produzcan movimientos amplios de cabeza, tronco o miembros ni temblores o espasmos. No se admite, entre otras, Parkinson, Corea o Balismo, Esclerosis Múltiple ni Ataxia.
<b>9.2 Epilepsias y crisis convulsivas de otras etiologías.</b>	No se admiten.
<b>9.3 Alteraciones del equilibrio.</b>	No deben existir alteraciones del equilibrio (vértigos, inestabilidad, mareo, vahído).
<b>9.4 Trastornos musculares.</b>	No deben existir trastornos musculares que produzcan deficiencia motora.
<b>9.5 Accidentes isquémicos transitorios o recurrentes.</b>	No se admiten.





## 10. TRASTORNOS MENTALES Y DE CONDUCTA

Cuando a criterio del médico examinador, mediante la entrevista inicial, se detecten indicios de trastornos mentales y/o de conducta, se requerirá el dictamen del especialista correspondiente, dependiendo del tipo de trastorno.

<b>10.1 Delirium, demencias, trastornos amnésicos y otros trastornos cognoscitivos.</b>	No se admiten. .
<b>10.2 Trastornos mentales debidos a enfermedad médica no clasificados en otros apartados.</b>	No se admiten.
<b>10.3 Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.</b>	No se admiten.
<b>10.4 Trastornos del estado de ánimo.</b>	No deben existir trastornos graves del estado de ánimo que conlleven probabilidad de conductas de riesgo para la propia vida o la de los demás.
<b>10.5 Trastornos disociativos.</b>	No se admiten.
<b>10.6 Trastornos del sueño de origen no respiratorio.</b>	No se admiten casos de narcolepsia o trastornos de hipersomnias diurnas de origen no respiratorio, ya sean primarios, relacionados con otro trastorno mental, enfermedad médica o inducidos por sustancias. Tampoco se admiten otros trastornos del ritmo circadiano que supongan riesgos para realizar las funciones de su ocupación. En los casos de insomnio se prestará especial atención a los riesgos asociados al posible consumo de fármacos.
<b>10.7 Trastornos del control de los impulsos.</b>	No se admiten.
<b>10.8 Trastornos de la personalidad</b>	No se admiten
<b>10.9 Trastornos por déficit de atención y comportamiento perturbador.</b>	No se admiten.
<b>10.10 Otros trastornos mentales no incluidos en apartados anteriores.</b>	No deben existir agorafobia, claustrofobia, miedo a las alturas, trastornos adaptativos u otros problemas objeto de atención clínica que sean funcionalmente incapacitantes para esta ocupación

## 11. TRASTORNOS RELACIONADOS CON SUSTANCIAS

<b>11.1 Abuso de alcohol.</b>	No se admite la existencia de abuso de alcohol ni cualquier patrón de uso en el que el sujeto no pueda disociar la realización de sus funciones y el consumo de alcohol. Tampoco se admiten casos de antecedentes de abuso de alcohol.
<b>11.2 Dependencia del alcohol</b>	No se admite la existencia de dependencia de alcohol. Tampoco se admiten casos de antecedentes de dependencia del alcohol.
<b>11.3 Trastornos inducidos por alcohol</b>	No se admite la existencia de trastornos inducidos por alcohol, tales como abstinencia, delirium, demencia, trastornos psicóticos u otros
<b>11.4 Consumo y dependencia de drogas de abuso</b>	No se admite.
<b>11.5 Consumo habitual de Medicamentos</b>	No se admite el consumo habitual de medicamentos que, individualmente o en conjunto, produzcan efectos adversos graves en la capacidad de realizar las funciones de su ocupación.
<b>11.6 Abuso y/o dependencia de medicamentos.</b>	No se admite el abuso de medicamentos. No se admite la dependencia de medicamentos que suponga la reducción de las capacidades del trabajador para la realización correcta y segura de sus funciones.
<b>11.7 Trastornos inducidos por drogas o medicamentos.</b>	No se admiten los trastornos inducidos por drogas. Tampoco se admiten los trastornos inducidos por medicamentos que supongan la reducción de las capacidades del trabajador para la realización correcta y segura de sus funciones.



## 12. APTITUD PERCEPTIVO-MOTORA

Cuando, según el criterio del médico examinador, mediante la entrevista inicial, se detecten indicios de deterioro aptitudinal que puedan incapacitar para realizar con seguridad las funciones de su ocupación, se requerirá la realización de exploración complementaria sistematizada por especialista para valorar el estado de las funciones mentales que puedan estar influyendo en aquel. Con carácter general, el psicólogo o psiquiatra tendrá en cuenta las posibilidades de compensación de las posibles deficiencias considerando la capacidad adaptativa del individuo.

<b>12.1 Estimación del movimiento.</b>	No se admite ninguna alteración que limite la capacidad para adecuarse con seguridad a las tareas de esta ocupación que requieran estimaciones de relaciones espacio-temporales.
<b>12.2 Coordinación visomotora.</b>	No se admiten alteraciones que supongan la incapacidad para adaptarse adecuadamente al mantenimiento de trayectorias establecidas.
<b>12.3 Tiempo de reacciones múltiples</b>	No se admiten alteraciones graves en la capacidad de discriminación o en los tiempos de respuesta.
<b>12.4 Inteligencia práctica.</b>	No se admiten casos en los que la capacidad de organización espacial resulte inadecuada para la realización de las funciones de esta ocupación.

## 13. ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO

<b>13.1 Enfermedades Aparato Digestivo.</b>	No padecer cualquier patología del aparato digestivo o intervenciones quirúrgicas del mismo que presenten secuelas funcionales con repercusiones orgánicas y que incidan negativamente en el desempeño de su trabajo.
---	---

## 14. OTRAS CAUSAS NO ESPECIFICADAS

<b>14.1 Otras causas no especificadas anteriormente.</b>	No se admite cualquier otra enfermedad o deficiencia no mencionada en los apartados anteriores que pueda suponer una incapacidad funcional para el desarrollo de su trabajo o que comprometa el nivel de seguridad con que se debe desarrollar el mismo.
--	--



**ANEXO AL CUADRO DE APTITUD MÉDICA PARA INGRESO EN LA OCUPACIÓN DE TÉCNICO DE EQUIPAMIENTO Y SALVAMENTO**

- **DETERMINACIÓN DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL:**  
Peso (en Kilogramos) / Talla (en metros)<sup>2</sup>
- **AGUDEZA AUDITIVA CONVERSACIONAL:** Determinación según normas P.G.B. (PÉRDIDA GLOBAL BINAURAL):

El **Porcentaje de Pérdida** de cada oído se halla de la siguiente forma:

- Se suman las pérdidas a 500, 1000, 2000 y 3000 Hz y se divide por 4.
- De esta cifra se restan **25** Decibelios
- La resultante se multiplica por 1'5 y se obtiene el % de pérdida de ese oído
- Una vez obtenidas las pérdidas de ambos oídos, se halla la **Pérdida Global** de la siguiente forma: Se multiplica por **5** la Pérdida del oído mejor, se le suma la del oído peor y se divide por **6**.

- **TRAUMA ACÚSTICO O SORDERA PROFESIONAL:** Pérdida normal para la edad según normas E.L.I. (EARLY LOSS INDEX). Método de Hermann:

<u>EDAD</u>	<u>PÉRDIDAS NOMALES MÁXIMAS ADMITIDAS</u>
20 años	No se admite ninguna pérdida
25 años	No se admite ninguna pérdida
30 años	Hasta 3 Decibelios
35 años	Hasta 7 Decibelios
40 años	Hasta 11 Decibelios
45 años	Hasta 15 Decibelios
50 años	Hasta 20 Decibelios
55 años	Hasta 26 Decibelios
60 años	Hasta 32 Decibelios
65 años	Hasta 38 Decibelios

Para las edades no especificadas anteriormente se calculará la **Pérdida Normal Máxima** que le corresponde en relación con el intervalo anterior y posterior.