

MINISTERIO DE DEFENSA

10777 *RESOLUCIÓN de 111/1999, de 27 de abril, de la Subsecretaría, por la que se da publicidad al Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Defensa y el Servicio Gallego de Salud para la realización de los exámenes de salud que permitan la valoración de la aptitud psicofísica para el cumplimiento del Servicio Militar.*

Suscrito el 15 de marzo de 1999, Convenio entre el Ministerio de Defensa y el Servicio Gallego de Salud, en cumplimiento de lo dispuesto en el apartado dos del artículo 8 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de dicho acuerdo, que figura como anexo de esta Resolución.

Madrid, 27 de abril de 1999.—El Subsecretario, Adolfo Menéndez Menéndez.

ANEXO

Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Defensa y el Servicio Gallego de Salud para la realización de los exámenes de salud que permitan la valoración de la aptitud psicofísica para el cumplimiento del Servicio Militar

En Santiago de Compostela a 15 de marzo de 1999.

REUNIDOS

De una parte, el excelentísimo señor don Eduardo Serra Rexach, Ministro de Defensa, por delegación del Consejo de Ministros, según acuerdo de Consejo de Ministros de 3 de julio de 1998 («Boletín Oficial del Estado» número 169, del 16) que modifica el Acuerdo de Consejo de Ministros de 2 de marzo de 1990.

Y de otra, el excelentísimo señor don José M. Hernández Cochón, Consejero de Sanidad y Servicios Sociales y Presidente del Consejo Gallego de Salud, actuando en nombre y representación del Servicio Gallego de Salud, en virtud de las facultades atribuidas en el artículo 34 de la Ley 1/1983, de 22 de febrero, de la Junta y su Presidente y en el artículo 3 del Real Decreto 491/1998, de 5 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de los Servicios Centrales del Servicio Gallego de Salud, y de conformidad con lo establecido en acuerdo de la Junta de Galicia de 27 de marzo de 1991, hecho público mediante Resolución de 8 de abril de 1991, de la Consellería de Economía y Hacienda («Diario Oficial de Galicia» número 82, del 30).

EXPONEN

La Ley 14/86, de 25 de abril, General de Sanidad, establece como uno de sus principales objetivos la organización y desarrollo de todas las acciones sanitarias, dentro de una concepción integral del sistema de salud.

En su articulado, recoge una serie de posibilidades de colaboración entre las distintas Administraciones Públicas, tendentes a un mejor aprovechamiento de los recursos que redunde en una mayor eficacia y rentabilidad de los servicios sanitarios.

Por otra parte, el Estatuto de Autonomía de Galicia, en su artículo 33, le atribuye a la Comunidad Autónoma de Galicia competencias para el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior, pudiendo organizar y administrar para tal fin y dentro de su territorio todos los servicios relacionados con las materias expresadas. La Ley 8/1991, de 23 de julio, de reforma de la Ley 1/1989, de 2 de enero, del Servicio Gallego de Salud, establece como función del mismo, en su artículo 3, apartado e, la formalización y actualización de acuerdos, convenios y conciertos con las entidades no administradas por la Comunidad Autónoma de Galicia.

Asimismo, el Ministerio de Defensa y el Servicio Gallego de Salud, son conscientes de la necesidad de lograr una mayor eficacia en la demanda asistencial de los ciudadanos a través de la adecuada relación y cooperación institucional.

Por último, la disposición final cuarta de la Ley Orgánica 13/1991, de 20 de diciembre, del Servicio Militar, habilita al Ministerio de Defensa para que pueda establecer Convenios de Colaboración con las Adminis-

traciones Públicas para la realización de las pruebas de aptitud psicofísica para el cumplimiento del Servicio Militar.

Por todo ello, el Ministerio de Defensa y el Servicio Gallego de Salud, se reconocen competencia y capacidad suficientes para el fin propuesto.

En su virtud, ambas partes suscriben el presente Convenio, con arreglo a las siguientes

CLÁUSULAS

Primera. *Objeto del Convenio.*

1.1 Será objeto de este Convenio, la realización de los exámenes de salud que permitan al Ministerio de Defensa la valoración de la aptitud psicofísica a que se refieren la Ley Orgánica 13/1991, del Servicio Militar y el Real Decreto 1107/93 por el que se aprueba el Reglamento de Reclutamiento.

1.2 La asistencia que se acuerda deberá prestarse de conformidad con la normativa vigente y según los términos previstos en este documento, dentro de la filosofía y objetivos generales del Servicio Gallego de Salud, orientado como un servicio público y acorde con lo convenido con el Ministerio de Defensa en virtud de lo previsto en la disposición final cuarta de la Ley Orgánica 13/1991, del Servicio Militar.

1.3 Durante el proceso de reclutamiento, la aptitud psicofísica de cada uno de los alistados para el Servicio Militar se determinará a partir de los datos suministrados por los propios interesados, por los exámenes médicos y por los medios de prueba que se establecen en el Reglamento de Reclutamiento.

1.4 Los exámenes de salud consistirán en una exploración para reconocer el estado físico general y detectar posibles enfermedades o limitaciones. Se realizarán de acuerdo con el protocolo establecido a tal efecto y teniendo en cuenta las «Normas para la determinación de la aptitud psicofísica para el Servicio Militar» que figuran como anexo al Reglamento de Reclutamiento. Los datos obtenidos a través de estos exámenes de salud tendrán garantizada su confidencialidad y en ningún caso podrán dar lugar a discriminación.

1.5 Como resultado del examen de salud, el Servicio Gallego de Salud proporcionará a los centros de reclutamiento un informe médico individual, debidamente normalizado, de cada una de las siete áreas funcionales previstas en el Reglamento de Reclutamiento, que permita al Ministerio de Defensa valorar la aptitud psicofísica de los interesados.

El Servicio Gallego de Salud también informará a los alistados del resultado de los exámenes de salud y, en su caso, sobre las patologías que hubiesen alegado.

1.6 La clasificación de los alistados será responsabilidad exclusiva del Ministerio de Defensa. En caso de recurso contra la clasificación basado en razones médicas o para ampliación de la información sobre las condiciones psicofísicas de los alistados, los centros de reclutamiento dispondrán la realización de los correspondientes reconocimientos médicos en un centro de la red hospitalaria del Ministerio de Defensa.

1.7 Este Convenio tiene carácter jurídico administrativo. Para resolver las dudas y lagunas que pudieran suscitarse en su aplicación se estará a los principios del Derecho Administrativo y, en particular, a los de la Ley 13/95, de 18 de mayo, de Contratos de las Administraciones Públicas, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 3.2 de ésta, así como, en defecto de las anteriores, a los generales del Derecho Común.

1.8 Cualesquiera cuestiones litigiosas sobre la interpretación, cumplimiento y efectos del presente Convenio, serán de conocimiento y competencia del orden jurisdiccional contencioso-administrativo.

Segunda. *Normas para la determinación de la aptitud psicofísica.*

2.1 El Director General de Reclutamiento y Enseñanza Militar, de acuerdo con el Presidente del Servicio Gallego de Salud, establecerá los criterios para la programación de los exámenes de salud de aquellos alistados susceptibles de incorporarse al Servicio Militar en el siguiente reemplazo.

Los centros de reclutamiento informarán a los alistados de los plazos para acudir a su centro de atención primaria aportando cuanta documentación clínica posean de su historial sanitario anterior.

A los fines previstos en la disposición final cuarta de la Ley Orgánica 13/1991, de 20 de diciembre, del Servicio Militar y artículo 33 del Reglamento de Reclutamiento aprobado por Real Decreto 1107/1993, de 9 de julio, se facilitarán al Servicio Gallego de Salud los datos del personal alistado que sean necesarios.

2.2 Los servicios de atención primaria realizarán las exploraciones médicas pertinentes con arreglo al protocolo que a tal efecto redacten conjuntamente el Servicio Gallego de Salud y la Dirección General de Reclutamiento y Enseñanza Militar.

2.3 En el caso de que se considere necesario, el Médico de atención primaria solicitará el oportuno informe del especialista correspondiente.

2.4 Los resultados de las exploraciones médicas e investigaciones clínicas deberán fundamentarse exponiendo claramente las técnicas empleadas, los motivos del juicio clínico y, en su caso, pronunciarse sobre las patologías alegadas por los alistados. Estos resultados se remitirán a los centros de reclutamiento en el plazo de quince días a partir de la fecha de su obtención y dentro de la programación de fechas establecidas con arreglo a la norma 2.1 del presente Convenio.

2.5 La documentación clínica deberá permitir al Ministerio de Defensa determinar el nivel de salud de los alistados expresado por las diversas áreas funcionales y en base a los coeficientes previstos en las «Normas para la determinación de la aptitud psicofísica para el Servicio Militar», de acuerdo con lo que al efecto disponga el protocolo anteriormente citado.

2.6 En función de las necesidades del Ministerio de Defensa, los reconocimientos serían realizados en un catálogo de las Unidades de Atención Primaria que generaría la División de Asistencia Sanitaria.

Tercera. *Tarifas.*—El coste de los exámenes de salud será percibido por el Servicio Gallego de Salud en base a unas tarifas, que se valorarán con arreglo a los siguientes criterios:

Una global única, para aquellos alistados que no necesiten acudir a consulta especializada una vez realizadas las actuaciones médicas de acuerdo con las especificaciones del protocolo.

Otra complementaria, en su caso, para aquellas otras exploraciones de especialistas que se calcularán de acuerdo con las tarifas establecidas por el Servicio Gallego de Salud.

Ambas tarifas se recogen como anexo al presente Convenio.

Cuarta. *Facturación y pago.*—Cada Centro de Gestión del Servicio Gallego de Salud que preste los servicios, facturará periódicamente (mensual o trimestralmente) a los correspondientes centros de reclutamiento las prestaciones realizadas en virtud de este Convenio, especificando las personas a las que se ha realizado el examen de salud ordinario y, en su caso, las exploraciones efectuadas por la atención especializada.

El Ministerio de Defensa ingresará en las cuentas que le comuniquen dichos Centros de Gestión el importe de las facturas conformadas, en un plazo no superior a los tres meses.

Quinta. *Información y documentación.*—El Servicio Gallego de Salud a través de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, remitirá a la Dirección General de Reclutamiento y Enseñanza Militar, un resumen estadístico de las actividades periciales realizadas a los alistados de cada reemplazo.

Sexta. *Coordinación.*—Se constituye una comisión paritaria, formada por seis miembros distribuidos del modo siguiente:

El Subdirector general de Reclutamiento y dos oficiales superiores, como representantes del Ministerio de Defensa.

El Subdirector general de Atención Primaria y dos técnicos como representantes del Servicio Gallego de Salud.

Supletoriamente se aplicará la legislación establecida para los órganos colegiados en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Séptima. *Rescisión.*—Serán causas de rescisión del presente Convenio:

1. El incumplimiento de las cláusulas del mismo.
2. El mutuo acuerdo de las partes contratantes.
3. La expiración de su período de vigencia.

Octava. *Vigencia.*—El presente Convenio entrará en vigor en la fecha de su formalización y estará vigente hasta el 31 de diciembre del mismo año, prorrogándose a su término, por años naturales, en tanto no sea denunciado por cualquiera de las partes con una antelación mínima de tres meses mediante carta certificada. De prorrogarse el Convenio las tarifas se actualizarán anualmente con arreglo a los porcentajes fijados en los decretos de actualización de las mismas.

Con objeto de evaluar la viabilidad del presente Convenio durante 1999, se realizará una experiencia piloto en las provincias de A Coruña y Lugo por un importe máximo de 75.000.000 de pesetas. En virtud de los resultados obtenidos, las partes se comprometen a revisar o modificar en lo que proceda los términos del mismo, y ampliarlo a las provincias de Ourense y Pontevedra.

Novena. *Interpretación.*—Las discrepancias que pudieran surgir en la interpretación del presente Convenio se solventarán por la Comisión establecida en la cláusula sexta.

Y en prueba de conformidad, se firma el presente documento en la fecha y el lugar indicados en el encabezamiento.

El Ministro de Defensa, Eduardo Serra Rexach.—El Presidente del SERGAS, José M. Hernández Cochón.

Protocolo para la realización de los exámenes de salud que permitan la valoración de la aptitud psicofísica para el cumplimiento del Servicio Militar

JUSTIFICACIÓN

La asunción por parte del Sistema Nacional de Salud de la Evaluación de la Aptitud Psicofísica para el Servicio Militar en los jóvenes, pone en nuestras manos una herramienta eficaz que nos permitirá captar un tramo de población que, por diversas causas, estaba poco representado respecto a la totalidad de la misma.

Este protocolo específico que se encuadraría dentro del Programa del Joven, nos puede permitir no obstante acceder a revisión de pacientes previamente documentados y como consecuencia, obtendremos una disminución de exámenes complementarios e interconsultas.

Y por último, estos usuarios podrán disponer de los elementos de prueba sanitarios necesarios para una correcta calificación por parte del Ministerio de Defensa en cuanto a la aptitud para el Servicio Militar.

OBJETIVOS DEL PROTOCOLO

Objetivo global

Unificar criterios para realizar la valoración del estado de salud de los jóvenes españoles de diecisiete a diecinueve años de edad (o de edades superiores que deban prestar el Servicio Militar).

Objetivos específicos

Obtener información básica acerca del nivel de salud de los jóvenes del área de salud.

Captar la inclusión en el programa de actividades preventivas a los jóvenes de diecisiete a diecinueve años de edad (o de edades superiores si tienen que realizar el Servicio Militar).

Detección precoz de los jóvenes con alteraciones patológicas.

Mejorar la accesibilidad de los jóvenes para la realización del examen de aptitud psicofísica para el servicio militar.

Aumentar la satisfacción del usuario mediante la facilitación al ciudadano de los elementos de prueba sanitarios que le garanticen una correcta calificación por parte del Ministerio de Defensa.

Aumentar la eficacia de este examen en el caso de que fuese realizado por el Médico de cabecera, que es quien conoce mejor los antecedentes médicos de los jóvenes y limitar así la realización de exámenes complementarios.

Proporcionar al Ministerio de Defensa los datos que le posibiliten la clasificación de los jóvenes para el cumplimiento del Servicio Militar, según la disposición final cuarta de la Ley Orgánica 13/1991, del Servicio Militar.

Población diana

Todos los jóvenes de diecisiete a diecinueve años de edad o de edades superiores que precisen realizar las pruebas de valoración psicofísica para incorporarse al servicio militar.

Tamaño*:

Cobertura: 100 por 100.

ACTIVIDADES

1. *Captación*

Actividad destinada a captar a todos los jóvenes incluidos en la población diana.

¿Quién la realiza?

Médicos de A.P.

Enfermeras.

Personal administrativo.

¿A quién va dirigida?

A todos los jóvenes de diecisiete a diecinueve años de edad y aquellos otros de edades superiores que deben prestar el servicio militar.

¿Dónde?

En el Centro de Salud o Consultorio Local.

¿Cómo?

Una vez recibida la comunicación del Centro de Reclutamiento mediante una carta certificada, los jóvenes incluidos en la Población diana acu-

* Listado específico definitivo de cada Centro de Reclutamiento (C.R.).

dirán a la consulta de su Médico de cabecera o se pondrán en contacto, cuando lo indique el Centro de Reclutamiento, con su Centro de Salud para la realización de la evaluación de la capacidad psicofísica que deberá efectuarse en un plazo máximo de cuatro meses. (Ver organización).

Una vez establecido el contacto entre el profesional de A.P. y el joven, se le cita (día y hora) para la realización de la consulta.

Normas de registro.

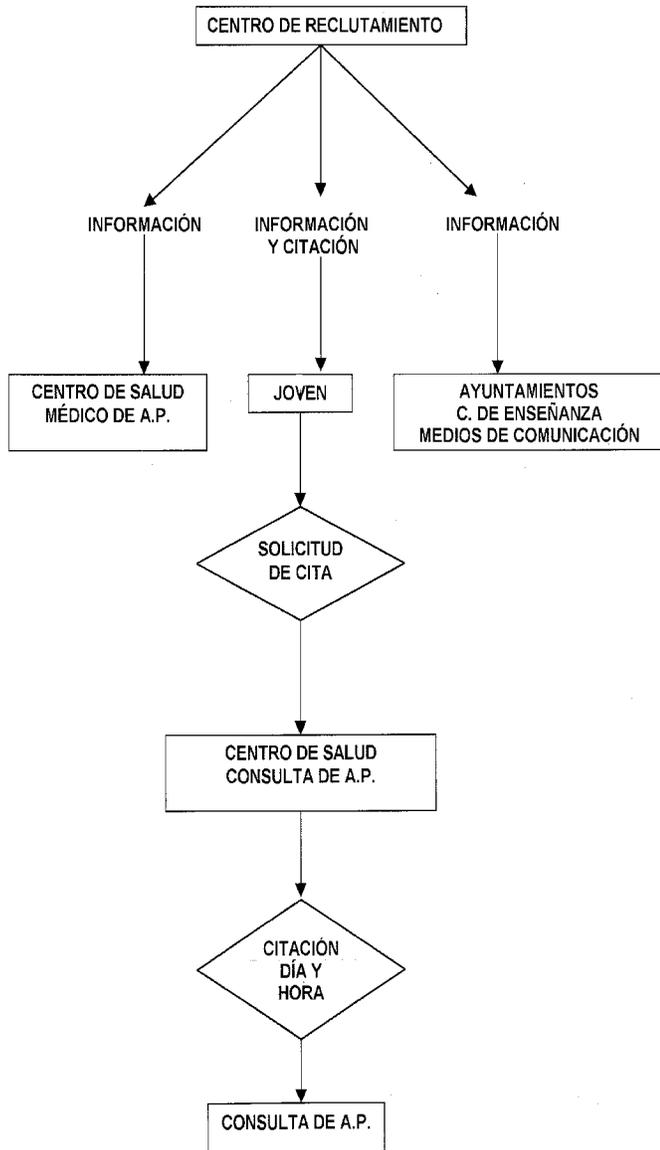
Fichas por edad y sexo.

Listado específico para este fin.

Normas de rendimiento.

Calcular cinco minutos por joven captado.

ACTIVIDADES DE INFORMACION Y CAPTACION



II. Realización de la consulta

Es la consulta destinada a la realización de las actividades necesarias para la valoración del estado de salud del joven.

¿Quién la realiza?

El Médico será el responsable de dichas actividades. No obstante puede delegar algunas de ellas en la enfermera de la consulta. (Ejemplo: Medición del peso, talla, TA, pulso,... etc.).

¿A quién va dirigida?

A todos los jóvenes captados en la actividad anterior.

¿Dónde?

En consulta programada de medicina y enfermería.

¿Cómo?

Se seguirán los siguientes pasos:

- 1.º Realización de historia clínica (ver anexo I).
- 2.º Establecimiento de un diagnóstico clínico de sospecha de salud o enfermedad o de inclusión en el cuadro médico de exenciones o aplazamientos.
- 3.º Vacunación en no inmunizados correctamente según calendario vacunal de la Comunidad Autónoma.
- 4.º Derivación cuando proceda, para la realización de pruebas complementarias o interconsulta con servicios especializados para la confirmación diagnóstica.
- 5.º Cumplimentación de la hoja de evaluación de la capacidad psicofísica del joven, incluyendo la baremación de cada una de las áreas funcionales (anexo II).

Cuando el caso lo requiera, se adjuntarán documentos que apoyen la evaluación.

Registro.

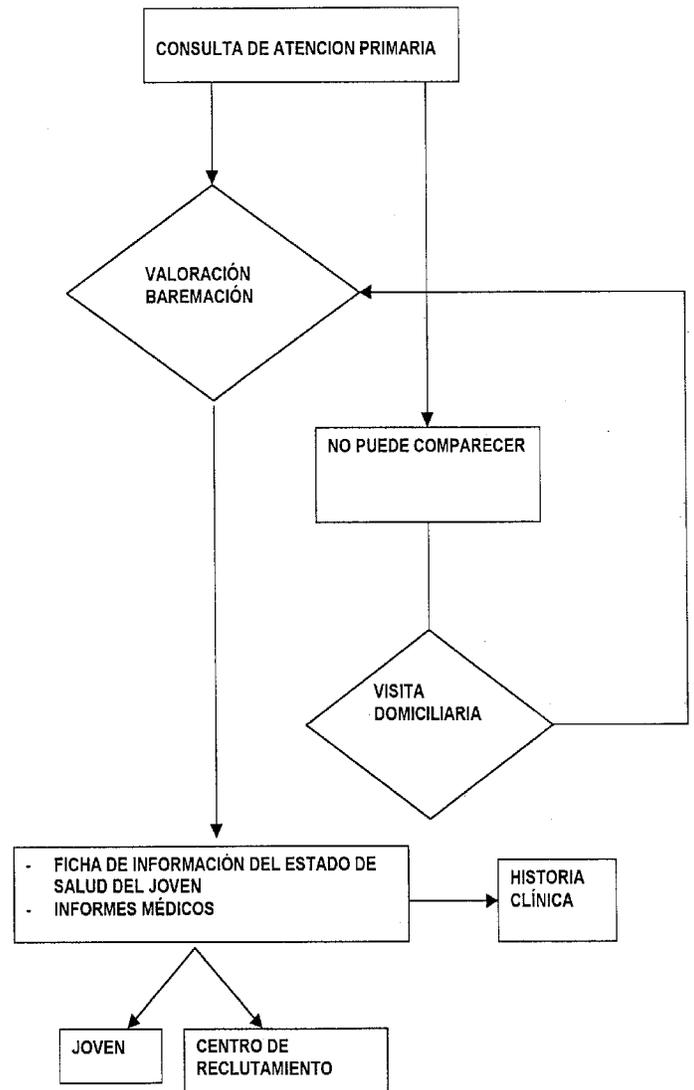
Historia clínica.

Hoja de evaluación de la capacidad psicofísica del joven.

Rendimiento.

Calcular treinta minutos por cada joven valorado.

ACTIVIDAD DE VALORACIÓN Y BAREMACIÓN



RECURSOS NECESARIOS

Carta de optotipos y espacio necesario para su lectura.
 Tabla isocromática de Ishiara.
 Diapasón.
 Otoscopio.
 Martillo de reflejos.
 Linterna.
 Fonendoscopio.
 Esfingomanómetro de mercurio (o aereide adecuadamente calibrado).
 Camilla de exploración.
 Báscula.
 Tallímetro.
 Material documental.
 Dosis vacunales.
 Material desechable.

ORGANIZACIÓN

El reconocimiento se realizará a todos los jóvenes incluidos en el listado específico de la zona de salud en las fechas que se acuerden con el Ministerio de Defensa.

Es imprescindible presentar de forma adecuada el protocolo al personal sanitario y administrativo de los Centros de Atención Primaria, justificando su implantación y aclarando las responsabilidades que tendrán en cada actividad.

Debe considerarse la posibilidad de presentar ante los ciudadanos de forma apropiada este proyecto a través de los medios de comunicación locales (prensa y radio), así como la distribución de carteles y dípticos especialmente entre los jóvenes (centros de enseñanza, Centro de Reclutamiento, Centro de Salud, Ayuntamientos,...).

Las Gerencias de A.P. enviarán una carta a cada Coordinador de los E.A.P. y a cada Médico de los Consultorios del Sistema Tradicional, en la que se anuncie la puesta en marcha del protocolo, el listado de jóvenes a examinar (nombre, fecha de nacimiento, dirección, teléfono), fecha de enviar los informes y solicitud de su colaboración para el desarrollo del protocolo.

Cuando se solicite la consulta en el Centro de Salud, se abrirá la historia clínica (si no existiera ya), y cumplimentará al menos los datos de identificación (o etiquetas si se dispone de ellas). La valoración del estado de salud se llevará a cabo en el día citado, siendo excepcional que se requiera más de una consulta, excepto cuando se sospeche la existencia de alguna anomalía que justifique estudios ulteriores. Si se considera más operativo se abrirá la historia clínica el mismo día en que se realice el estudio de salud.

No se considera justificado, de acuerdo con los conocimientos científicos actuales, la realización de pruebas analíticas de forma sistemática a los jóvenes de esta edad. Cuando se requiera la realización de exploraciones complementarias se solicitarán según los canales de comunicación que utilice habitualmente el Médico para ello (hoja de interconsulta, volante de solicitud de analíticas, etc.). En todos los casos se hará constar en la hoja de evaluación de aptitud psicofísica (anexo II) que debe ser autocopiativa (tres hojas: Una para el joven, otra para la historia clínica y otra para el C.R.). La Dirección Provincial/Gerencias de A.P. dispondrán las normas necesarias a fin de facilitar la colaboración de atención especializada en este protocolo de la forma más eficaz posible.

Siempre que haya que remitir a consulta de una especialidad fuera de la localidad de residencia a un joven, es necesario notificarlo en el plazo más breve posible al Centro de Reclutamiento a efectos de solicitar las indemnizaciones que la ley asigna a quienes deben desplazarse fuera de su localidad de residencia por causa médica, en relación con el reclutamiento.

Al menos durante la fase experimental debería disponerse de un servicio telefónico en el C.R. de cada provincia, que facilitará un intercambio de información ágil entre los profesionales sanitarios y el propio Ministerio de Defensa.

Otros aspectos del procedimiento se exponen en el anexo III, que resume el Reglamento.

EVALUACIÓN

Evaluaremos las actividades de captación y valoración.
 Para ello utilizaremos los siguientes indicadores:

$$\frac{\text{número jóvenes captados}}{\text{número jóvenes previsto captar}} \times 100$$

$$\frac{\text{número jóvenes valorados}}{\text{número jóvenes captados}} \times 100$$

Otros indicadores de interés:

- a % de jóvenes con baremo VE en la mayoría de las áreas funcionales.
- b % de jóvenes con baremo VN en la mayoría de las áreas funcionales.
- c % de jóvenes con baremo VA en la mayoría de las áreas funcionales.
- d % de jóvenes con baremo VR en una o más áreas funcionales.
- e % de jóvenes con baremo VRR en una o más áreas funcionales.
- f % de jóvenes con baremo VS en una o más áreas funcionales.

La presencia de VR o VS en algún área funcional supone no incluir a estos jóvenes en los tres indicadores anteriores (a, b, c).

Para valorar la calidad de estas actividades se puede realizar una auditoría de la historia clínica del joven donde se analicen los siguientes criterios de calidad:

Toda historia clínica recogerá información, al menos, sobre los siguientes apartados:

Peso, talla, presión arterial.
 Existencia o no de alergias.

ANEXO I

Realización de historia clínica

1.º Realización de la historia clínica completa que incluirá:

(Adaptarlo a la historia clínica de cada sector).

1.1 Datos de filiación:

Nombre y apellidos.
 C.I.P.
 Domicilio.
 Lugar de nacimiento.
 Estado civil.
 Nivel de instrucción.
 Teléfono.

1.2 Datos socio-laborales:

Centro de estudio y/o empresa.
 Anteriores trabajos.
 Riesgos laborales principales.
 Riesgos medioambientales.

1.3 Antecedentes familiares (Padres, hermanos, hijos, pareja).

1.4 Antecedentes personales:

- 1.4.1 Período fetal y parto.
- 1.4.2 Anomalías congénitas.
- 1.4.3 Enfermedades propias de la infancia.
- 1.4.4 Vacunaciones.
- 1.4.5 Traumatismos.
- 1.4.6 Intervenciones quirúrgicas.
- 1.4.7 Transfusiones.
- 1.4.8 Medicaciones de interés.
- 1.4.9 Ajuste psicosocial.
- 1.4.10 Alergias e intolerancias a fármacos.
- 1.4.11 Otras enfermedades.
- 1.4.12 Historia reproductiva.
- 1.4.13 Relaciones familiares.

1.5 Datos de exploración física:

- (F) Peso, talla, TA., pulso. Índice de Quetelet. Perímetro torácico.
- (F) Estado general: Nutrición, hidratación,...
- (F) Piel.
- (F) Ganglios linfáticos: Inspección y palpación de los cervicales, axilares e inguinales.
- (F) Cráneo y cara, incluida la boca.
- (F) Cuello: Palpación del tiroides, pulsos carotídeos.
- (F) Tórax: Inspección. Perímetro torácico: Inspiración, expiración. Auscultación cardíaca y respiratoria.
- (F) Abdomen: Inspección, palpación, percusión y auscultación. Exploración de posibles hernias.
- (F) Recto y ano: Inspección del ano y región perianal.

(F) Genitourinario: Inspección de región pubiana, pene y retracción prepucial. Inspección y palpación de bolsa escrotal.

(F) Neurológico: Reflejos osteotendinosos. Sensibilidad, incluida la vibratoria. Pares craneales, marcha, coordinación, equilibrio, movilidad.

(S)(I) Extremidades y locomotor: Inspección y exploración funcional de la movilidad articular: Miembros superiores, miembros inferiores (incluidos los pies), columna vertebral.

Exploración motriz: Masa, tono, fuerza.

Exploración de pulsos periféricos.

Órganos de los sentidos:

(V) Visión: Exploración ocular.

Agudeza visual.

Campo visual.

(C) Visión cromática.

(A) ORL.: Inspección de oído (otoscopia), fosas nasales (rinoscopia). Pruebas simples: «Voz cuchicheada», reloj, diapasón (transmisión ósea y aérea).

Exploración faríngea.

(N) Psiquiatría.

En caso de sospecha de enfermedades psiquiátricas, alcoholismo y drogodependencias se derivará para su valoración a las Unidades de apoyo correspondientes.

Esta exploración se refiere al sujeto normal y debe complementarse en función de la patología sospechada o detectada.

ANEXO II

Hoja de evaluación de la capacidad psicofísica

| | | | | | |
|--|--|---|-----------|---|--|
| MINISTERIO DE DEFENSA SUBSECRETARIA | |  | | MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD | |
| HOJA DE EVALUACION DE CAPACIDAD PSICOFISICA | | | | | |
| PRIMER APELLIDO | | SEGUNDO APELLIDO | | NOMBRE | |
| NACIDO EL | | D.N.I. | | TELEFONO | |
| DIRECCION POSTAL | | | | CODIGO POSTAL | |
| POBLACION | | | PROVINCIA | | |

| SIGLA | AREA | SIN ENFERMEDAD (1) | ENFERMEDAD O LIMITACION (2) | ART.Y LETRA (3) | VALORACION (4) |
|-------|--|--------------------|-----------------------------|-----------------|----------------|
| F | CAPACIDAD GENERAL | | | | |
| I | CINTURA PELVIANA MIEMBROS INFERIORES | | | | |
| S | CINTURA ESCAPULAR MIEMBROS SUPERIORES | | | | |
| V | VISION OFATOLMOLÓGICA | | | | |
| A | AUDICIÓN OTORRINOLARINGOLOGÍA | | | | |
| N | NEURO-PSIQUIATRÍA | | | | |
| C | SENTIDO CROMÁTICO | | | | |

- (1) Poner un aspa si procede.
(2) Cuando exista alguna enfermedad o limitación enunciar diagnóstico.
(3) En caso de valoración VS o VST referir el diagnóstico al Reglamento de Reclutamiento Apéndice I y II respectivamente.
(4) Valoración en virtud del reconocimiento practicado según:

VE.- CAPACIDAD FÍSICA ELEVADA
VN.- CAPACIDAD FÍSICA NORMAL
VA.- CAPACIDAD FÍSICA ACEPTABLE CON CIERTAS RESTRICCIONES NO LIMITANTES
VR.- CAPACIDAD FÍSICA RESTRINGIDA CON LIMITACIONES IMPORTANTES Y NO REVERSIBLES
VRR.- CAPACIDAD FÍSICA RESTRINGIDA CON LIMITACIONES IMPORTANTES PERO REVERSIBLES
VS.- ENFERMEDAD/LIMITACIÓN FÍSICA SEVERA PERMANENTE
VST.- ENFERMEDAD/LIMITACIÓN SEVERA TRANSITORIA.

} En observaciones —
reseñar situación
clínica

OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

INFORMES Y DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN:

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

| | | |
|----------------------------------|--|--|
| PERÍMETRO TORACICO | | |
| Firma y sello | | |
| Ena.....de.....de 199 Fdo: | | |

ANEXO III

Procedimiento para la determinación de la aptitud psicofísica

1. La aptitud psicofísica se determina mediante la evaluación de siete áreas funcionales a cada una de las cuales se le asigna, tras un reconocimiento médico, una valoración por siglas que indica el mayor o menor grado de capacidad funcional desde la normalidad hasta la afección grave o la impotencia funcional.

El Ministerio de Defensa utilizará las valoraciones aportadas por los médicos del Insalud para clasificar a cada área funcional en el nivel adecuado para la cobertura de los puestos existentes de militares de reemplazo en las Fuerzas Armadas.

2. Las áreas funcionales que definen la aptitud psicofísica son las siguientes:

F: Capacidad física general.

I: Cintura Pelviana y Miembros Inferiores.

S: Cintura Escapular y Miembros Superiores.

V: Visión, Oftalmología.

A: Audición, Otorrinolaringología.

N: Psiquiatría.

C: Sentido Cromático.

3. En cada área funcional se examinarán y evaluarán las partes del cuerpo, sistemas funcionales, enfermedades y conceptos siguientes:

F: Capacidad física general:

Condiciones y enfermedades generales, enfermedades de la piel y tejido celular subcutáneo, aparato respiratorio, aparato digestivo, aparato circulatorio y corazón, aparato urogenital, enfermedades de la nutrición, alteraciones neurológicas y cualquier otro defecto orgánico o enfermedad que repercuta en la capacidad física general de la persona.

La evaluación de este área puede verse influida por afecciones ya puntuadas en otras áreas, en cuanto sea capaz de repercutir sobre el conjunto del organismo con una disminución de la resistencia y actividad del sujeto.

I: Cintura Pelviana y Miembros Inferiores: Sistema nervioso inferior (lumbo-sacro), cintura pelviana, piernas, pies. La puntuación se hará en relación con: Fuerza, capacidad de movimiento y eficiencia general.

S: Cintura Escapular y Miembros Superiores: Sistema nervioso (cervical, torácico y lumbar superior), cintura escapular, brazos, manos.

La puntuación se hará en relación con: Fuerza, capacidad de movimiento y eficiencia general.

V: Visión, Oftalmología: Agudeza visual y enfermedades y defectos de los ojos.

A: Audición, Otorrinolaringología: Agudeza acústica y enfermedades y defectos de los oídos.

N: Psiquiatría: Personalidad y estabilidad emocional, capacidad intelectual y las enfermedades y trastornos psiquiátricos.

C: Sentido Cromático.

4. Cada área funcional se valorará, en virtud del reconocimiento médico practicado, mediante la aplicación de una clave alfabética, que pueda ser transformada con facilidad por el Ministerio de Defensa a los coeficientes establecidos en el Reglamento de Reclutamiento:

VE. Capacidad física elevada. Se aplica a aquellas personas que en el área funcional evaluada poseen una destacada capacidad física.

VN. Capacidad física normal. Se aplica a aquellas personas que en el área funcional evaluada poseen una capacidad física habitual entre los jóvenes españoles, sin alcanzar el nivel anterior.

VA. Capacidad física aceptable con ciertas restricciones no limitantes. Se aplica a aquellas áreas con un nivel aceptable aunque puedan tener alguna restricción funcional leve, que podría considerarse como término medio de los jóvenes españoles.

VR. Capacidad física restringida con limitaciones importantes y no reversibles. Significa que el área evaluada presenta alteraciones clínicas que suponen limitaciones funcionales que deben ser valoradas según la actividad a realizar.

VRR. Capacidad física restringida con limitaciones importantes, pero reversibles. Cuando en la persona reconocida se aprecie un área con VR pero sea previsible una mejoría hasta el momento o durante la prestación del Servicio Militar.

VS. Enfermedad/limitación física severa permanente. Indica que el individuo tiene una o más condiciones médicas o defectos físicos en el área evaluada, cuya severidad hace que el individuo tenga un grado de incapacidad incompatible con las actividades del Servicio Militar.

VST. Enfermedad/limitación física severa transitoria. Cuando en el área reconocida se aprecie una enfermedad o limitación severa física o psíquica, con carácter temporal, pero que se prolongará más allá del momento previsto para la incorporación a filas.

5. Además de las valoraciones anteriores, en aquellos casos en que, excepcionalmente, no pueda evaluarse un área funcional, podrá aplicarse en su lugar la valoración «0» (cero) la cual se aplica cuando se estime necesario que el individuo sea reconocido por un especialista, al considerarse importantes su diagnóstico para una adecuada valoración, en un posterior reconocimiento.

6. La valoración a aplicar en el sentido cromático es diferente a las anteriormente reseñadas, excepto para las discromatías adquiridas, sintomáticas de enfermedad orgánica, las cuales se valorarán en el Área Funcional «V».

El baremo a emplear en este área está especificado en el anexo al Reglamento de Reclutamiento.

7. Cuando un médico de A.P. decide el nivel en un área funcional, la valoración sólo podrá ser revisada por:

Un tribunal médico militar:

Cuando el alistado haya recurrido la calificación recibida.

Cuando haya sido requerido por el centro de reclutamiento para ampliar la información necesaria para su clasificación.

Cuando el centro de reclutamiento lo considere oportuno por otras causas.

Por el propio médico de A.P.:

Para cambiar un área funcional con valoración «cero», tras recibir el informe de un especialista.

Ninguna modificación se establecerá sin razón médica objetiva, matizando con precisión la causa que la imponga.

8. Los médicos de A.P. recogerán los datos en la historia clínica del paciente e informarán de la aptitud psicofísica y otros sobre la complejidad física general en una ficha médica de aptitud que formará parte del expediente personal de cada joven alistado. Esta historia clínica estará a disposición del Tribunal Militar en caso necesario.

La aplicación de la presente norma se hará teniendo en cuenta los siguientes criterios médicos-periciales:

La aplicación de la condición médica, y en general de la aptitud psicofísica, se hará teniendo muy en cuenta la discapacidad específica que cause, y la posible agravación que supondrá la realización del servicio militar.

La valoración final que hay que poner a una sigla o área es la más desfavorable de las asignadas a cada subárea funcional; así, por ejemplo, si un individuo mereciera en la sigla F todos «VE» y «VN» y un sólo «VR» (por acné conglobata, por ejemplo), habría que valorar el área F con un «VR».

Los resultados de las exploraciones médicas deberá fundamentarse exponiendo claramente las técnicas empleadas, los motivos de la decisión adoptada y, en su caso, pronunciarse sobre las alegaciones presentadas por los alistados.

La valoración cero, será excepcional.

Para la valoración psiquiátrica, se tendrán en cuenta los informes certificados de un centro oficial o de un servicio hospitalario de reconocida solvencia.

Criterios que se deben seguir ante la posible indicación de una prueba diagnóstica especial, que entrañe algún riesgo o penosidad para el alistado:

Necesidad de su realización con fines a discernir una valoración clave en el reclutamiento (fundamentalmente entre VR y VS).

Carencia de contraindicación médica absoluta.

Ausencia de dicha prueba o de otra de fiabilidad análoga, realizada anteriormente con fines diagnósticos por un servicio acreditado oficialmente o de reconocida solvencia.

Ausencia de otra prueba con el mismo fin de menor riesgo o molestia.

Explicación al alistado, de manera sencilla, de las características de las pruebas, obteniendo, en su caso, su libre autorización.

ANEXO IV

Carta informativa que envía el centro de reclutamiento a los jóvenes

Centro de Reclutamiento de:

Nombre:

Dirección:

Estimado amigo:

El Reglamento de Reclutamiento establece el procedimiento para la determinación de la aptitud psicofísica para el Servicio Militar, con el fin de conseguir que quienes se incorporen a los Ejércitos lo hagan en puestos y tareas apropiadas a su capacidad.

Para lograr este objetivo, en los próximos días el personal médico de procederá en el centro de salud/consultorio designado a realizar las pruebas necesarias para conocer tu estado de salud, aunque no estés afiliado a dicha entidad.

Pide una cita al médico de, del modo que se hace habitualmente para otras consultas, haciendo constar que es para el Servicio Militar. Acuérdate de llevar los informes clínicos que consideres pueden aportar información sobre las enfermedades que hayas padecido y la tarjeta de vacunaciones.

Por último, recuerda que de conformidad con el artículo 35 del Reglamento de Reclutamiento, si no comparecieses se te clasificará apto para el Servicio Militar.

Esperando tu colaboración, quedamos a tu disposición para cualquier consulta que consideres oportuna.

EL JEFE DEL CENTRO DE RECLUTAMIENTO

ANEXO V

Coeficientes aplicados por el Ministerio de Defensa en la valoración de las áreas funcionales

1. El Ministerio de Defensa transformará las valoraciones de las áreas funcionales asignando unos coeficientes del 1 al 5, siguiendo los criterios expresados en el anexo al Reglamento de Reclutamiento que, con carácter general y orientativo, se definen como:

Coeficiente 1: Se aplica a aquellas personas que en el área funcional evaluada poseen una capacidad física muy elevada (VE) y, por tanto, son aptos para cualquier destino militar por exigentes que puedan ser las condiciones requeridas. Son idóneos para Unidades especiales.

Coeficiente 2: Se aplica a aquellas personas que en el área funcional evaluada poseen una capacidad física habitual entre los jóvenes españoles, sin alcanzar el nivel anterior (VN). Son, por tanto, médicamente apropiadas para cualquier destino militar, excepto para los que se pidan condiciones muy elevadas.

Son idóneos para Unidades combatientes en las que se exige una buena condición física.

Coeficiente 3: Se aplica a aquellas personas con un nivel físico o psíquico aceptable, aunque puedan tener algún defecto físico (VA), que podría considerarse como término medio de los jóvenes españoles.

Pueden poseer algún defecto físico que no limite su actividad como combatiente, excepto si se requieren prestaciones elevadas.

Son idóneos para Unidades, Centros y Organismos en los que se precisen unas condiciones físicas normales.

Coeficiente 4: Un perfil que contenga uno o más coeficientes «4», significa que el individuo tiene, en el área evaluada, unas condiciones médicas o defectos físicos o psíquicos que le imponen ciertas restricciones (VR) que deben tenerse en cuenta al asignarle destino.

Se considera física o psíquicamente capaz de cumplir deberes militares, aunque deben ser apropiados a su capacidad funcional.

Para que a un individuo, con un coeficiente «4», pueda serle asignado un destino, deben especificarse detallada y minuciosamente las condiciones y circunstancias en que ha de desarrollarlo. En este caso el puesto debe ajustarse exactamente a las condiciones personales.

Coeficiente 5: Un perfil que contenga uno o más coeficientes «5» indica que el individuo tiene, en las áreas respectivas, una o más condiciones médicas o defectos físicos o psíquicos, con carácter de severidad (VS) lo que hace que el individuo no sea apto para el Servicio Militar.

Los individuos con algún coeficiente «5» estarán exentos del Servicio Militar.

2. Cuando en la persona reconocida se aprecie una enfermedad o limitación física o psíquica que con carácter temporal debe valorarse con «VST» por provocar una disminución de su capacidad funcional que se prolongará más allá del momento previsto para la incorporación a filas, se aplicará el coeficiente «5T», lo cual conlleva una propuesta de aplazamiento, que será reconsiderada en un plazo de dos años tras un nuevo exámen médico.

3. Cuando en la persona reconocida se aprecie un área funcional que deba ser valorada con «VRR», al ser previsible una mejoría hasta o durante la prestación del Servicio Militar en la enfermedad o limitación física o psíquica que lo motivó, el Ministerio de Defensa aplicará el coeficiente «4R».

El coeficiente «4R», es compatible con el Servicio Militar y significa:

Existencia de una afección que, susceptible de curarse o evolucionar favorablemente antes de incorporarse o durante el Servicio Militar, sólo entraña una restricción temporal en las actividades que desarrolla.

Falta de certeza o precisión sobre la posible gravedad de la afección, lo que requiere observación posterior.

Duda en cuanto a la realidad de síndromes funcionales o manifestaciones esencialmente subjetivas. Requiere observación tras la incorporación al Servicio Militar.

4. El Médico de la Unidad, a la que pertenece un soldado o marinero con coeficiente «4R», o aquel otro Médico, que se designe expresamente, será el encargado de proponer una nueva clasificación y la supresión de dicho índice, basándose en la desaparición de las causas que lo motivaron.

5. Según el Reglamento de Reclutamiento y una vez que el Ministerio de Defensa haya aplicado los coeficientes correspondientes, la suma de más de 21 de los coeficientes de valoración de las siete áreas funcionales, así como la presencia de tres o más coeficientes 4, conllevarán la exención.

6. Del mismo modo, la asignación por el Ministerio de Defensa de un coeficiente 5T en un área funcional, que se haya mantenido por la misma causa en la 1.ª y 2.ª revisión, es decir, durante cuatro años, conllevará la asignación de un coeficiente 5 y, por lo tanto, la exención del Servicio Militar.

ANEXO VI

Tarifas para la realización de los exámenes de salud de apoyo a la valoración de la aptitud psicofísica para el cumplimiento del Servicio Militar

1. Tarifa para consulta con pruebas complementarias (Servicio de Atención Primaria)

1.^a Consulta 8.146 pesetas.

2. En el supuesto de una posible derivación a atención especializada para consultas o exploraciones, las tarifas a aplicar serán las siguientes:

1.^a Consulta: (anexo I, apartado B.1, Decreto 57/1998): 20.098 pesetas.
Consultas sucesivas (anexo I, apartado B.2, del Decreto): 10.367 pesetas.
Por cada exploración mediante TAC-Scanner: 34.494 pesetas.

10778 *REAL DECRETO 737/1999, de 30 de abril, por el que se concede la Gran Cruz de la Real y Militar Orden de San Hermenegildo al General de Brigada del Cuerpo General de las Armas del Ejército de Tierra don Emilio Fernández Maldonado.*

En consideración a lo solicitado por el General de Brigada del Cuerpo General de las Armas del Ejército de Tierra don Emilio Fernández Maldonado y de conformidad con lo propuesto por la Asamblea de la Real y Militar Orden de San Hermenegildo,

Vengo en concederle la Gran Cruz de la referida Orden, con antigüedad de 22 de enero de 1999, fecha en que cumplió las condiciones reglamentarias.

Dado en Madrid a 30 de abril de 1999.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de Defensa,
EDUARDO SERRA REXACH

10779 *REAL DECRETO 738/1999, de 30 de abril, por el que se concede la Gran Cruz de la Real y Militar Orden de San Hermenegildo al General de Brigada del Cuerpo General de las Armas del Ejército de Tierra don Carlos Blond Álvarez del Manzano.*

En consideración a lo solicitado por el General de Brigada del Cuerpo General de las Armas del Ejército de Tierra don Carlos Blond Álvarez del Manzano y de conformidad con lo propuesto por la Asamblea de la Real y Militar Orden de San Hermenegildo,

Vengo en concederle la Gran Cruz de la referida Orden, con antigüedad de 18 de febrero de 1999, fecha en que cumplió las condiciones reglamentarias.

Dado en Madrid a 30 de abril de 1999.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de Defensa,
EDUARDO SERRA REXACH

10780 *REAL DECRETO 739/1999, de 30 de abril, por el que se concede la Gran Cruz de la Real y Militar Orden de San Hermenegildo al Contralmirante del Cuerpo General de la Armada don Sebastián Zaragoza Soto.*

En consideración a lo solicitado por el Contralmirante del Cuerpo General de la Armada don Sebastián Zaragoza Soto y de conformidad con lo propuesto por la Asamblea de la Real y Militar Orden de San Hermenegildo,

Vengo en concederle la Gran Cruz de la referida Orden, con antigüedad de 15 de enero de 1999, fecha en que cumplió las condiciones reglamentarias.

Dado en Madrid a 30 de abril de 1999.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de Defensa,
EDUARDO SERRA REXACH

10781 *REAL DECRETO 740/1999, de 30 de abril, por el que se concede la Gran Cruz de la Real y Militar Orden de San Hermenegildo al General de Brigada del Cuerpo General del Ejército del Aire don Antonio Díaz Rojas.*

En consideración a lo solicitado por el General de Brigada del Cuerpo General del Ejército del Aire don Antonio Díaz Rojas y de conformidad con lo propuesto por la Asamblea de la Real y Militar Orden de San Hermenegildo,

Vengo en concederle la Gran Cruz de la referida Orden, con antigüedad de 4 de septiembre de 1998, fecha en que cumplió las condiciones reglamentarias.

Dado en Madrid a 30 de abril de 1999.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de Defensa,
EDUARDO SERRA REXACH

10782 *REAL DECRETO 741/1999, de 30 de abril, por el que se concede la Gran Cruz de la Real y Militar Orden de San Hermenegildo al General de Brigada Interventor del Cuerpo Militar de Intervención don Fernando Gómez Sánchez.*

En consideración a lo solicitado por el General de Brigada Interventor del Cuerpo Militar de Intervención don Fernando Gómez Sánchez y de conformidad con lo propuesto por la Asamblea de la Real y Militar Orden de San Hermenegildo,

Vengo en concederle la Gran Cruz de la referida Orden, con antigüedad de 22 de febrero de 1999, fecha en que cumplió las condiciones reglamentarias.

Dado en Madrid a 30 de abril de 1999.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de Defensa,
EDUARDO SERRA REXACH

10783 *REAL DECRETO 742/1999, de 30 de abril, por el que se concede la Gran Cruz de la Real y Militar Orden de San Hermenegildo al General de Brigada del Cuerpo de la Guardia Civil don Rafael Yuste Martínez.*

En consideración a lo solicitado por el General de Brigada del Cuerpo de la Guardia Civil don Rafael Yuste Martínez y de conformidad con lo propuesto por la Asamblea de la Real y Militar Orden de San Hermenegildo,

Vengo en concederle la Gran Cruz de la referida Orden, con antigüedad de 15 de diciembre de 1998, fecha en que cumplió las condiciones reglamentarias.

Dado en Madrid a 30 de abril de 1999.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de Defensa,
EDUARDO SERRA REXACH