

## I. DISPOSICIONES GENERALES

### MINISTERIO DEL INTERIOR

**7842** *Real Decreto 326/2021, de 11 de mayo, por el que se aprueba el cuadro médico de exclusiones para el ingreso en la Policía Nacional.*

El artículo 25 de la Ley Orgánica 9/2015, de 28 de julio, de Régimen de Personal de la Policía Nacional, establece que el ingreso en la Policía Nacional se llevará a cabo conforme a los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad, mediante la superación sucesiva por las personas aspirantes de las distintas fases que integren el proceso de selección. Igualmente, el artículo 26.1.d), prevé que, para poder participar en los procesos selectivos, las personas aspirantes deberán reunir determinados requisitos, entre los que se encuentran no hallarse incluido en ninguna de las causas de exclusión física o psíquica que impidan o menoscaben la capacidad funcional u operativa necesaria para el desempeño de las tareas propias de la Policía Nacional.

Asimismo, el artículo 27 de la mencionada Ley Orgánica, 9/2015, de 28 de julio, determina que, además de las pruebas de conocimientos, podrán establecerse otras de carácter físico o psicométrico, que sirvan para acreditar que las personas aspirantes reúnen las aptitudes psicofísicas necesarias para el eficaz desempeño de las funciones atribuidas a la Policía Nacional, así como para realizar los respectivos cursos de formación.

El artículo 8 del Reglamento de los procesos selectivos y de formación del Cuerpo Nacional de Policía, aprobado por el Real Decreto 614/1995, de 21 de abril, dispone que puedan establecerse, en la correspondiente convocatoria, pruebas selectivas de carácter médico, físico o psicométrico. En este sentido, se vienen aplicando las aprobadas por la Orden de 11 de enero de 1988 por la que se establece el cuadro de exclusiones médicas para el ingreso en el Cuerpo Nacional de Policía, que ahora se viene a derogar.

Por otro lado, el Acuerdo del Consejo de Ministros del 30 de noviembre de 2018, por el que se aprueban instrucciones para actualizar las convocatorias de pruebas selectivas de personal funcionario, estatutario y laboral, civil y militar, en orden a eliminar ciertas causas médicas de exclusión en el acceso al empleo público, publicado por Orden PCI/154/2019, de 19 de febrero, propone eliminar la enfermedad celiaca, la diabetes mellitus, la psoriasis y la infección por VIH y, en consecuencia, promueve la modificación de las normas reglamentarias correspondientes, medida que se aplicará a todas las convocatorias, adaptando las mismas a la evidencia científica actual y valorando siempre la situación clínica de la persona aspirante y no solo su diagnóstico.

En aplicación del presente anexo, se atenderá a lo dispuesto en el Acuerdo del Consejo de Ministros, de 30 de noviembre de 2018, no debiendo argumentarse la exclusión de una persona aspirante en base al mero diagnóstico de las enfermedades recogidas en el Acuerdo. En consecuencia no será causa médica de exclusión la enfermedad celiaca, y respecto del VIH, la diabetes y la psoriasis solo serán causa médica de exclusión en cuanto resulten incompatibles con la profesión policial motivándolo de forma individual por informe técnico emitido por el servicio médico correspondiente.

El tiempo transcurrido desde la entrada en vigor del referido Real Decreto 614/1995, de 21 de abril, la necesidad de aportar una mayor seguridad jurídica a las personas que opositan a las Escalas Básica y Ejecutiva de la Policía Nacional, en aplicación del Acuerdo mencionado en el párrafo anterior, conforme a lo dispuesto en el artículo 26.1.d), y en consonancia con lo previsto en la disposición final novena de la Ley Orgánica 9/2015, de 28 de julio, aconsejan una actualización y revisión de las causas médicas de exclusión para el ingreso en la Policía Nacional, reduciendo la exclusión de personas con enfermedades que no impiden el normal desarrollo de las funciones y tareas asignadas al personal funcionario de la Policía Nacional.

Derivado de lo expuesto, y conforme a los puntos quinto y sexto del citado Acuerdo del Consejo de Ministros del 30 de noviembre de 2018, se ha procedido a revisar y actualizar

el cuadro médico de exclusiones para adaptarlo a lo dispuesto en el mismo y, en su caso, eliminar total o parcialmente alguna otra causa de exclusión distinta a las referidas expresamente (VIH, diabetes, enfermedad celiaca, psoriasis), desapareciendo, consecuentemente diagnósticos como la diabetes y la psoriasis, así como otras patologías como la úlcera gastroduodenal, el asma bronquial y la jaqueca, y se han definido con mayor precisión patologías que anteriormente se especificaban de forma muy genérica, como hemopatías y malformaciones congénitas.

En cuanto al contenido y tramitación del presente real decreto, se han tenido en cuenta los principios de buena regulación previstos en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

En relación al principio de transparencia, se han definido claramente los objetivos de la iniciativa normativa y se ha posibilitado la participación de los potenciales destinatarios de la misma, en particular se ha sometido al trámite de audiencia e información pública, de acuerdo con lo previsto en el artículo 26.6 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno.

De igual modo se han tenido presentes los principios de necesidad y eficacia, constituyendo la presente norma un instrumento eficaz para conseguir el objetivo que se persigue y el medio más adecuado para actualizar el cuadro médico de exclusiones con arreglo al Acuerdo del Consejo de Ministros de 30 de noviembre de 2018.

Conforme al principio de proporcionalidad, supone el medio necesario y suficiente para desarrollar el mandato legal contemplado en el artículo 26.1.d) de la Ley Orgánica 9/2015, de 28 de julio, sin exceder de aquel, adaptando el cuadro médico de exclusiones para el ingreso en la Policía Nacional a sus funciones específicas y sin imponer más cargas que las estrictamente necesarias. Además, la norma no conlleva restricción de derechos.

A tenor del principio de seguridad jurídica, la nueva norma contiene el cuadro médico de exclusiones médicas para ingreso en la Policía Nacional adecuándolo al Acuerdo del Consejo de Ministros de 30 de noviembre de 2018, generando un marco normativo estable, predecible, integrado, claro y de certidumbre, que facilita su conocimiento y comprensión.

Por lo que respecta al principio de eficiencia, la norma no incorpora cargas administrativas innecesarias y mejora la coherencia de nuestro ordenamiento, promoviendo la eliminación de obstáculos injustificados en el ingreso en la Policía Nacional.

Ha sido informado por el Consejo de Policía, en cumplimiento de lo dispuesto en los apartados e) y j) del artículo 94.2 de la Ley Orgánica 9/2015, de 28 de julio.

En su virtud, a propuesta del Ministro del Interior, con la aprobación previa del Ministro de Política Territorial y Función Pública, de acuerdo con el Consejo de Estado, y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 11 de mayo de 2021,

DISPONGO:

*Artículo único. Aprobación del cuadro médico de exclusiones para el ingreso en la Policía Nacional.*

Se aprueba el cuadro médico de exclusiones que se incluye en el anexo exigible para las personas aspirantes al ingreso en la Escala Ejecutiva, categoría de Inspector, y en la Escala Básica, categoría de Policía, de la Policía Nacional, así como al alumnado de los centros docentes de la Policía Nacional que aspiren a ingresar en dichas categorías, cuando evidencien alguna de las causas de exclusión contempladas en dicho cuadro durante la fase de formación o curso selectivo, o durante la realización del módulo de prácticas.

*Disposición adicional única. Aplicación del cuadro médico de exclusiones.*

La determinación de las condiciones psicofísicas del cuadro médico de exclusiones que se recoge en el anexo estará adaptada a la evidencia científica en el momento de la correspondiente convocatoria, sujeto al dictamen del órgano facultativo correspondiente y sin perjuicio de la superación de las pruebas selectivas en cada caso.

Disposición derogatoria única. *Derogación normativa.*

Queda derogada la Orden de 11 de enero de 1988 por la que se establece el cuadro de exclusiones médicas para el ingreso en el Cuerpo Nacional de Policía.

Disposición final primera. *Facultades de desarrollo.*

Se autoriza a la persona titular del Ministerio del Interior a dictar cuantas órdenes sean necesarias para el desarrollo y la aplicación de este real decreto.

Disposición final segunda. *Título competencial*

Este real decreto se dicta al amparo del artículo 149.1.29.ª de la Constitución Española, que atribuye al Estado la competencia exclusiva en seguridad pública.

Disposición final tercera. *Entrada en vigor.*

El presente real decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dado en Madrid, el 11 de mayo de 2021.

FELIPE R.

El Ministro del Interior  
FERNANDO GRANDE-MARLASKA GÓMEZ

## ANEXO

## Cuadro médico de exclusiones

A. *Motivos generales de exclusión*

1. Procesos que imposibiliten la realización de las pruebas físicas en los plazos prefijados, teniendo en cuenta las normas y disposiciones relativas a la protección de la maternidad, que se establezcan de conformidad con lo dispuesto la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres y el Acuerdo de Consejo de Ministros de 9 de diciembre de 2020, por el que se aprueba el III Plan para la igualdad de género en la Administración General del Estado y en los Organismos Públicos vinculados o dependientes de ella.

2. Procesos que hagan prever la incapacidad para realizar los períodos de formación adecuadamente.

3. Procesos en los que se prevea que en el futuro serán un motivo de incapacidad psicofísica permanente.

4. En la revisión de las calificaciones por resultar «no apto» o «no apta» en aplicación de alguno de los apartados de exclusión, la evaluación correspondiente abarcará aquellos del cuadro médico de exclusiones que el órgano médico pericial considere relevante, no estando limitado por las evaluaciones previas o ajenas al mismo, siendo determinantes los resultados de exploración y pruebas complementarias realizadas en el día y hora señalados para dicha prueba.

5. Las patologías que por resultar incompatible con las funciones de la Policía Nacional, y que conforme a la definición del presente cuadro médico de exclusiones sean susceptibles de valoración, serán evaluadas de forma individualizada con informe técnico emitido por la persona asesora médica designada.

B. *Parámetros biológicos, enfermedades y causas generales*

## B.1 Parámetros biológicos.

1. Altura: se establecerá en función de la estatura recogida en el reglamento de procesos selectivos y formación vigente en el momento de la convocatoria y se medirá en bipedestación en tallímetro clínico y en dos ocasiones, dando por válido la mejor de ambas. No se admitirá ningún tipo de cirugía o técnica semejante (prótesis temporales o permanentes) que supongan una alteración de la altura anatómica.

2. El índice de masa corporal (IMC): no sobrepasará 28 ni será inferior a 18. Se podrán aceptar IMC superiores a 28 si objetiva y claramente se deben, no a un aumento de la grasa corporal, sino a un desarrollo muscular marcado, y no presenta patología ni factores de riesgo sobreañadidos. El cálculo del índice de masa corporal se efectuará aplicando la siguiente fórmula:  $IMC = P/T^2$ , donde P es el peso de la persona aspirante desnuda en kilogramos y T la talla en metros.

3. Alteraciones de la tensión arterial: la tensión arterial será eliminatoria a partir de 140 mm Hg de sistólica y/o 90 de diastólica. La toma se realizará, si fuera necesario, y para descartar en lo posible el componente emocional o de «bata blanca», una segunda vez, y tras reposo horizontal de diez minutos.

## B.2 Enfermedades y causas generales.

1. Anomalías genéticas, congénitas o adquiridas que en opinión de la persona asesora especialista puedan menoscabar en el momento del examen o, previsiblemente en el futuro, la eficacia en la ejecución de las misiones encomendadas o alterar la salud del examinado.

2. Procesos endocrinometabólicos que produzcan alteraciones morfológicas o funcionales de importancia pronóstica o que requieran terapia sustitutiva continua que menoscaben la capacidad para el normal desarrollo de las funciones policiales, evaluados de forma individualizada y con informe emitido por la persona asesora médica designada.

3. Procesos y enfermedades infecciosas y parasitarias que, por la presencia de trastornos funcionales, por exigir un tratamiento continuo o por su contagiosidad menoscaben la capacidad para el normal desarrollo de las funciones policiales, evaluadas de forma individualizada y con informe emitido por la persona asesora médica designada.

4. Procesos inmunoalérgicos, de importancia pronóstica y funcional que menoscaben la capacidad para el normal desarrollo de las funciones policiales.

5. Procesos reumáticos que originen trastornos funcionales.

6. Tumores malignos y lesiones precancerosas en cualquier localización y estadio, y los tumores benignos que por su tamaño o localización menoscaben la capacidad para el normal desarrollo de las funciones policiales.

7. Intoxicaciones crónicas que determinen trastornos anatómicos o funcionales que menoscaben la capacidad para el normal desarrollo de las funciones policiales.

8. Utilización de cualquier tipo de medicación o droga que pueda disminuir la capacidad de reacción del examinado o que funcionalmente menoscaben la capacidad para el normal desarrollo de las funciones policiales.

#### C. *Piel y tejido celular subcutáneo*

1. Dermatitis extensas y generalizadas de la piel o cuero cabelludo de tendencia crónica o recidivante, o aquellas que por su localización, extensión o estado clínico interfieran con las actividades policiales o con el uso de la uniformidad o dotación profesional que menoscaben la capacidad para el normal desarrollo de las funciones policiales, evaluados de forma individualizada y con informe emitido por la persona asesora médica designada.

2. Dermopatías contagiosas.

3. Afecciones y cicatrices localizadas que afecten a la movilidad o impidan el uso del equipo reglamentario.

4. Úlceras inveteradas o con tendencia recidivante.

#### D. *Neurología y psiquiatría*

##### D.1 Neurología.

1. Cubiertas membranosas y óseas, y del sistema vascular, que produzcan alteraciones motoras o sensitivas, que menoscaben la capacidad para el normal desarrollo de las funciones policiales.

2. Enfermedades crónicas sistematizadas, difusas o en focos, y lesiones de cualquier parte del sistema nervioso central o periférico, o de las meninges, que originen trastornos motores o sensitivos.

3. Lesiones traumáticas craneoencefálicas, vertebromedulares o de nervios periféricos y sus secuelas que determinen alteraciones morfológicas o funcionales o que menoscaben la capacidad para el normal desarrollo de las funciones policiales.

4. Epilepsia en todas sus formas. Crisis de actividad comicial (como los llamados equivalentes epilépticos y otras) con hallazgos electroencefalográficos significativos.

5. Movimientos anormales uni o bilaterales, generalizados o no.

6. Síndromes neurológicos que cursen con afectación de las funciones corticales.

7. Enfermedades metabólicas, carenciales, por tóxicos, fármacos y drogas que produzcan alteraciones de los sistemas nerviosos central y periférico.

8. Paresia, hemiparesia en cualquier localización, aguda o crónica.

## D.2 Psiquiatría.

1. Trastornos mentales orgánicos.
2. Trastornos mentales y del comportamiento relacionados con el consumo de tóxicos (drogas, psicotropos y/o alcohol), al igual que la evidencia de abuso de los mismos o su detección analítica en el reconocimiento.
3. Trastornos psicóticos en todas sus expresiones, incluidos los existentes en los antecedentes, aun cuando no exista producción clínica.
4. Trastornos del estado de ánimo de carácter persistente o recurrente, incluidos los existentes en los antecedentes, aun cuando se encuentren asintomáticos.
5. Trastornos de ansiedad, trastornos adaptativos, trastornos relacionados con factores estresantes y trastornos somatomorfos que menoscaben la capacidad para el normal desarrollo de las funciones policiales o adaptación al medio policial.
6. Trastornos del comportamiento asociados a disfunciones fisiológicas y/o a factores somáticos que menoscaben la capacidad para el normal desarrollo de las funciones policiales o su adaptación a las mismas.
7. Trastornos de la personalidad y del comportamiento, así como rasgos de personalidad alterados, que menoscaben la capacidad para el normal desarrollo de las funciones policiales o su adaptación a las mismas.
8. Déficits intelectivos (tomando como referencia un cociente intelectual inferior a 90) y/o alteraciones cognitivas que afecten al funcionamiento conceptual, emocional, ejecutivo y/o social, o que menoscaben la capacidad para el normal desarrollo de las funciones policiales o su adaptación a las mismas.
9. Trastornos del desarrollo mental, del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la etapa infanto-juvenil con persistencia en la edad adulta, y que menoscaben la capacidad para el normal desarrollo de las funciones policiales o su adaptación a las mismas.
10. Trastornos del control de los impulsos que menoscaben la capacidad para el normal desarrollo de las funciones policiales o su adaptación al medio policial.
11. Aquellos otros trastornos mentales y de la conducta que menoscaben la capacidad para el normal desarrollo de las funciones policiales, orden público y práctica policial.

## E. Aparato digestivo

1. Afecciones congénitas o adquiridas de los órganos de la boca o faringe que trastornen la deglución de modo permanente.
2. Cualquier alteración de los maxilares y del aparato dentario en número, con grado o deformidad, que produzca una incorrecta implantación dentaria que pueda constituir un obstáculo en la masticación.
3. Sialorrea y fístulas salivares permanentes.
4. Afecciones del esófago que cursen con disfagia.
5. Afecciones de estómago, intestino y peritoneo con trastornos orgánicos o funcionales, excepto la enfermedad celiaca.
6. Afecciones del recto y ano que ocasionen retención, incontinencia o cualquier otra alteración que menoscaben la capacidad para el normal desarrollo de las funciones policiales.
7. Secuelas postquirúrgicas con trastornos que menoscaben la capacidad para el normal desarrollo de las funciones policiales.
8. Alteraciones de la pared abdominal incompatibles con la actividad física. Hernias de cualquier tipo y localización, incluso las pequeñas y reducibles.
9. Fístulas perineales, incluida la sacrocoxígea.
10. Hepatopatías agudas o crónicas comprobadas mediante analítica-bioquímica. Pancreatitis aguda o crónica.
11. Esplenectomía.
12. Trastornos funcionales digestivos incompatibles con el servicio.

#### F. Aparato respiratorio

1. Malformaciones o afecciones del aparato respiratorio, mediastino y caja torácica, que determinen alteraciones morfológicas o funcionales incompatibles con las actividades policiales, entre ellas: insuficiencia respiratoria, trastorno ventilatorio o disnea a medianos esfuerzos.
2. Enfermedades del intersticio, parénquima y circulación pulmonar que determinen alteraciones morfológicas o funcionales que menoscaben la capacidad para el normal desarrollo de las funciones policiales.
3. Enfermedades obstructivas de las vías aéreas. Asma bronquial persistente.
4. Enfermedades infecciosas y parasitarias del aparato respiratorio y sus secuelas. Lesiones residuales tuberculosas que, por su tamaño, número o situación alteren la capacidad respiratoria o hagan presumible su reactivación.
5. Neoformaciones benignas y malignas del aparato respiratorio y sus secuelas. Nódulo pulmonar.
6. Enfermedades del mediastino. Enfermedades de la pleura, neumotórax y sus secuelas que determinen alteraciones morfológicas o funcionales.
7. Anomalías y disfunción diafragmática que determinen alteraciones morfológicas o funcionales.

#### G. Cardiología y vascular

1. Alteraciones congénitas o adquiridas del corazón, mediastino, arterias o venas, o secuelas de las mismas, que alteren o puedan alterar en su evolución la normalidad funcional del aparato cardiocirculatorio.
2. Antecedentes de síncope recidivante.
3. Enfermedades valvulares.
4. Síndrome de preexcitación y todos los trastornos del ritmo y la conducción de importancia clínica.
5. Cardiopatía isquémica en cualquiera de sus manifestaciones.
6. Insuficiencia cardíaca de cualquier etiología.
7. Miocardiopatías. Enfermedades del pericardio en fase aguda, recidivantes o que presenten secuelas crónicas.
8. Portadores de marcapasos, prótesis o injertos cardiovasculares.
9. Enfermedades de los grandes vasos y fistulas arteriovenosas incluso tras corrección quirúrgica.
10. Arteriopatías periféricas que puedan producir trastornos funcionales que menoscaben la capacidad para el normal desarrollo de las funciones policiales.
11. Secuelas postflebíticas significativas, varices significativas. Linfedemas importantes.

#### H. Aparato locomotor

1. Enfermedades, lesiones o anomalías osteomioarticulares que puedan impedir o menoscabar la función policial.
2. Pérdida total o parcial de una extremidad.
3. Alteración anatómica o funcional de una o ambas manos o de las estructuras osteoligamentosas que constituyen la articulación de la muñeca, cuando esto provoque una disminución o alteración de la capacidad de prensión y manipulación. En todo caso la mano dominante debe estar íntegra anatómicamente y funcionalmente.
4. Inestabilidad articular durante la exploración o incongruencia articular objetivada mediante pruebas de imagen.
5. Reducción de los rangos fisiológicos de movimiento articular.

6. Desviaciones de la columna vertebral comprobadas mediante técnicas de imagen, con cifosis superior a 45°, escoliosis con ángulo de Cobb superior a 15°, hiperlordosis con eje sacro formando con el eje horizontal un ángulo inferior a 45°; o aquellas que presenten alteraciones morfológicas en cuerpos vertebrales, discos intervertebrales o apófisis articulares.

7. Alteraciones que cursen con hipotrofia o distrofia de la musculatura de miembros o tronco.

8. Intervenciones quirúrgicas que alteren significativamente la mecánica osteoarticular y todas aquellas realizadas sobre el aparato locomotor en los 90 días previos a la fecha de reconocimiento médico.

9. Dismetrías de miembros, superiores a 2 centímetros.

10. Alteraciones morfológicas de uno o ambos pies que puedan producir intolerancia al uso del calzado reglamentario o a las actividades con bipedestación prolongada.

11. Procesos patológicos en fase aguda en el momento del reconocimiento médico.

12. Presencia de material de osteosíntesis que altere la línea articular o que implique riesgo en el ejercicio de las funciones policiales, así como cualquier tipo de cirugía estabilizadora de columna vertebral.

13. Valgo o varo de miembros inferiores superior a 20° o con repercusión articular.

#### I. Aparato de la visión

1. Afecciones del globo ocular, conjuntivas, párpados, vías lagrimales, sistema motor ocular y cavidad orbitaria, que impida o menoscabe la labor policial.

2. Pérdida o atrofia de un globo ocular. Cuerpos extraños intraoculares. Cualquier tipo de cirugía intraocular.

3. Exoftalmos.

4. Glaucoma.

5. Dacriocistitis aguda y crónica.

6. Defectos y deformidades palpebrales que afecten la función palpebral implicando la visión o por exposición del globo ocular. Ptosis. Ectropion. Entropion. Blefaroespasmos.

7. Conjuntivitis crónicas. Pterigión de marcado desarrollo.

8. Escleritis y epiescleritis.

9. Queratitis. Herpes corneal. Leucomas corneales centrales y periféricos. Estafilomas, distrofias y ectasias corneales congénitas y adquiridas. Queratocono. Trasplante corneal y anillos intraestromales corneales.

10. Técnicas de corrección refractiva: se deberá considerar este apartado en función del resultado de la cirugía refractiva corneal, y habiéndose realizado la cirugía al menos 60 días antes del reconocimiento. No se admitirán lentes fáquicas.

11. Uveítis. Iridociclitis.

12. Luxaciones, subluxaciones y ectopias del cristalino. Cataratas y opacidades que afecten a la visión. Afaquia. Pseudoafaquia.

13. Alteraciones vitreoretinianas degenerativas, inflamatorias, tumorales o traumáticas del fondo de ojo que produzcan trastornos funcionales o sean de mal pronóstico. Cualquier cirugía vitreoretiniana.

14. Neuritis óptica. Edema papilar. Atrofia óptica.

15. Estrabismo. Diplopía. Nistagmus. Heterotropía. Motilidad ocular extrínseca anormal.

16. Visión cromática. No se admitirán discromatopsias, determinadas mediante las tablas de Ishihara u otros medios diagnósticos.

17. Defectos en el campo visual debido a enfermedades oculares, del sistema nervioso central o traumas.

18. Agudeza visual lejana: la exigencia de agudeza visual será la siguiente: agudeza visual mínima exigida sin corrección: 0,6 en cada ojo, medición individual.



#### J. *Otorrinolaringología*

1. Afecciones congénitas o adquiridas de la pirámide y fosas nasales, boca, faringe, laringe y oído, que perturben la función respiratoria, fonatoria o auditiva.
2. Rinitis alérgica, simple, atrófica o hipertrófica, que limite la actividad física. Anosmia y parosmia.
3. Perforaciones del tabique nasal, excepto las de origen traumático, mínimas y asintomáticas.
4. Sinusopatías comprobadas mediante radiología simple.
5. Disfonías permanentes que menoscaben la capacidad para el normal desarrollo de la comunicación verbal. La disartria será considerada como causa de exclusión.
6. Anomalías de la motilidad laríngea que provoquen trastornos ventilatorios permanentes.
7. Enfermedad recurrente del oído medio, así como las consecutivas a procesos obstructivos tubáricos.
8. Manifestaciones vertiginosas de cualquier etiología.
9. Afecciones del oído de importancia pronóstica o que perturben la función auditiva por debajo de los mínimos exigidos.
10. Hipoacusias: pérdidas auditivas sin corrección por encima de 35 db entre 500 y 3000 Hz y de 45 db a partir de 4000 Hz. Medidos en cada oído de forma individual mediante audiómetro tonal.
11. Alteraciones anatómicas y fisiológicas que supongan un Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño (SAOS o SAHS).

#### K. *Aparato urogenital*

1. Nefropatías y cistopatías, insuficiencia renal aguda o crónica.
2. Ausencia anatómica o funcional de un riñón.
3. Litiasis con afectación endocrina o alteración de la función renal.
4. Fístulas urinarias. Incontinencia o retención de orina.
5. Alteraciones analíticas significativas de la orina.
6. Epispadias. Hipospadias perineal, escrotal o peneano.
7. Orquitis u orquiepididimitis no tratadas, recidivantes o resistentes al tratamiento.
8. Hidrocele o varicocele de relevancia clínica.
9. Prolapsos genitales.
10. Infecciones genitales no tratadas, recidivantes o resistentes al tratamiento.
11. Endometriosis.
12. Hipertrofia de mama u otra patología mamaria que interfiera con las funciones policiales, la uniformidad o equipación de seguridad policial.
13. Varicosidades genitales significativas.
14. Fístulas rectovaginales y vesicovaginales.

#### L. *Sangre y órganos hematopoyéticos*

1. Afecciones hematológicas que limiten las funciones policiales.
2. Anemias y leucopenias. Trombocitopenias. (Medidos en analítica y sistemático de sangre).
3. Síndromes mieloproliferativos y mielodisplásicos.
4. Hemoblastosis. Leucosis.
5. Linfomas. Mielomas.
6. Trastornos de la hemostasia y coagulación.
7. Hemoglobinopatías con repercusión funcional o importancia pronóstica.

8. Inmunodeficiencias que menoscaben la capacidad para el normal desarrollo de las funciones policiales, evaluados de forma individualizada y con informe emitido por la persona asesora médica designada.

9. Alteraciones analíticas significativas en sangre.