

P



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

D E C R E T O

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL.-

07032520

Montevideo, 03 DIC. 2007

VISTO: las actuaciones por las cuales el Comando General de la Fuerza Aérea, solicita la aprobación del Reglamento sobre Condiciones de Ingreso a la Escuela Militar de Aeronáutica, en sustitución del aprobado por el Decreto 36/002 de 30 de enero de 2002 y sus modificativos Decretos 196/002 de 29 de mayo de 2002 y 33/003 de 28 de enero de 2003.-----

CONSIDERANDO: I) la necesidad de adecuar los requisitos relativos al ingreso de personal a los Cursos que se dictan en la mencionada Escuela.-----

II) la pertinencia de actualizar los requerimientos educacionales y de formación de los profesionales.-----

ATENCIÓN: a lo precedentemente expuesto y a lo dictaminado por las Asesorías Letradas del Comando General de la Fuerza Aérea y del Ministerio de Defensa Nacional.-----

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

D E C R E T A:

ARTICULO 1ro.- Apruébase el Reglamento sobre Condiciones de Ingreso a la Escuela Militar de Aeronáutica, el cual quedará redactado como consta en el Anexo I adjunto que forma parte del presente Decreto.-----

ARTICULO 2do.- Apruébanse los formularios que constan en el Anexo II adjunto, Formulario Nro. 1: "Solicitud de Ingreso", Formulario Nro. 2: "Autorización del padre, madre o tutor para efectuar vuelos", Formulario Nro. 3: "Ficha de datos personales de los postulantes a Ingreso", Formulario Nro. 4: "Fichas de Exámenes Psicofisiológicos", los que se

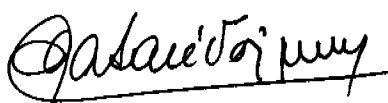
consideran parte integrante del presente Decreto.-----

ARTICULO 3ro.- Deróganse los Decretos 36/002 de 30 de enero de 2002, 196/002 de 29 de mayo de 2002 y 33/003 de 28 de enero de 2003.-----

ARTICULO 4to.- El presente Reglamento regirá a partir de su aprobación.-----

ARTICULO 5to.- Comuníquese, publíquese y pase al Comando General de la Fuerza Aérea, para su conocimiento y efectos pertinentes. Cumplido, archívese.-----


AZUCENA BERRUTTI


Dr. Tabaré Vázquez
Presidente de la República
AL

P



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

A N E X O I

"Reglamento sobre condiciones de ingreso a la Escuela Militar de Aeronáutica"-----

CAPITULO I.-----

Finalidad.-----

Artículo 1ro.- El presente Reglamento tiene por finalidad determinar las condiciones de ingreso al Cuerpo de Alumnos de la Escuela Militar de Aeronáutica.-----

CAPITULO II.-----

De los cursos.-----

Artículo 2do.- Para llenar las funciones establecidas en los artículos 32 y 33 del Capítulo I Título II del Decreto-Ley 14.747 (Orgánico de la Fuerza Aérea) de 28 de diciembre de 1977 y en el Reglamento General de la Escuela Militar de Aeronáutica, se realizarán los siguientes cursos para la formación de Oficiales: -----

a) Curso Preparatorio.-----

Duración de un año, en el que se habilita al ciudadano a realizar los Cursos Profesionales de Cadetes. Cumple también una finalidad selectiva de Aptitud Militar, Física, Intelectual y de Conducta.-----

b) Curso Profesional.-----

Tres años de duración, en los que se brindan a los futuros Oficiales los conocimientos básicos que les permitan ejercer sus funciones dentro de la misma y perfeccionarse en el transcurso de su carrera.-----

CAPITULO III.-----

Ingresos.-----

Artículo 3ro.- Para seguir la carrera de Oficial de la Fuerza Aérea en el Cuerpo de Comando, es obligatorio el ingreso a la Escuela Militar de Aeronáutica y aprobar los respectivos Cursos.-----

Condiciones de ingreso para el curso preparatorio.-----

Artículo 4to.- Para el ingreso al Curso Preparatorio es necesario:-----

- a) Ser Oriental (ciudadano/a natural).-----
- b) Ser soltero/a sin descendencia cierta o esperada, debiendo mantener esta situación hasta egresar del Instituto.-----
- c) Tener menos de 22 años al 1ro. de marzo del año que se procura ingresar.-----
- d) Haber formulado Juramento de Fidelidad a la Bandera.-----
- e) Presentar Constancia del Certificado de Buena Conducta, expedido por la Autoridad Policial.-----
- f) Presentar solicitud de ingreso, entre los días 1ro. de setiembre y 30 de noviembre de cada año, con los recaudos exigidos en el artículo 5to. de este Reglamento.-----
- g) Aprobar los exámenes psicofísicos.-----
- h) Obtener beca en el concurso de oposición correspondiente.-
- i) Haber aprobado 6to. Año de Enseñanza Secundaria o Enseñanza Técnico Profesional equivalente.-----

CAPITULO IV.-----

De las solicitudes de ingreso.-----

Artículo 5to.- Para el Curso Preparatorio: los recaudos que deberán presentarse para el ingreso al Curso Preparatorio son:-----

- a) Solicitud de ingreso de acuerdo al Formulario Nro.1 "Solicitud de Ingreso".-----
- b) Testimonio de la partida de nacimiento.-----

P



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

c) Certificado de Estudios.-----

Para los postulantes a ingreso, el expedido por Educación Secundaria justificando la aprobación de 3er. año de Bachillerato Diversificado en cualquiera de las Orientaciones o el equivalente en la Enseñanza Técnico Profesional.-----

d) Cédula de Identidad.-----

e) Credencial Cívica.-----

f) Constancia de tramitación del Certificado de Buena Conducta.-----

g) Certificado de Vacunación vigente.-----

h) Radiografía de tórax y placa panorámica de columna frente y perfil parado.-----

i) Electrocardiograma.-----

j) Electroencefalograma.-----

k) Los estudios mencionados en h), i), j), deben presentarse debidamente informados por sus respectivos especialistas.---

l) Carné de Salud vigente.-----

m) Autorización de padre, madre o tutor para que el interesado efectúe la actividad de vuelo que desarrolle la Institución, según Formulario Nro. 2 "Autorización de Padre, madre o tutor para efectuar vuelos", si correspondiese.-----

n) Llenar en el momento de la inscripción el Formulario Nro. 3 "Ficha de datos personales de los postulantes a ingreso", sobre los datos familiares y personales.-----

CAPITULO V.-----

De las becas.-----

Artículo 6to.- Para llenar las necesidades anuales la Superioridad determinará el número de becas para Alumnos del Curso Preparatorio.-----

Artículo 7mo.- El concurso de ingreso tendrá por objeto determinar una selección entre los postulantes que han sido declarados aptos en el examen psicofísico y llenen las exigencias legales, a efectos de asignarles becas en la forma que se determina en el artículo siguiente.-----

Artículo 8vo.- El número de becas a que se refiere el artículo 6to. se llenará de la siguiente forma: -----

a) El 10 % de las becas. -----

1. Para los postulantes del Liceo Militar que hayan aprobado la totalidad de los exámenes del 3er. año del Bachillerato Diversificado en cualquiera de las Orientaciones. En este caso la asignación de becas se hará sin mediar Concurso de Ingreso, debiendo los postulantes aprobar los Exámenes, Psicofísico y de Aptitud Física y por su orden decreciente de promedios de las calificaciones finales de promoción, de Conducta y de Aptitudes Militares que aportare ese Instituto Docente.-----

2. Si el número de becas asignado no pudiera ser llenado totalmente, las vacantes se pasarán a los postulantes del literal b).- -----

b) El 90 % de las becas:-----

1. Para los demás postulantes que reúnan las exigencias reglamentarias y que hayan cumplido todas las pruebas de admisión y de acuerdo al orden decreciente del promedio final en las pruebas de precedencia calificada.-----

2. Todo postulante del Liceo Militar que no obtuviera beca dentro del porcentaje que le corresponde pasará a disputar becas dentro del porcentaje establecido para los postulantes procedentes de otros Institutos.-----

P



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

3. En todos los casos el excedente de becas que pudiera producirse dentro de las escalas de distribución antes mencionadas, será otorgado por riguroso orden decreciente de promedio a los postulantes que, pese a haber salvado las pruebas de precedencia calificada, no hubieran obtenido beca dentro de la escala que le corresponda.-----

4. Una vez completadas las asignaciones se confeccionarán listas de espera con aquellos postulantes que habiendo cumplido con todos los requisitos para el ingreso, no hayan obtenido beca. Esta lista mantendrá su vigencia hasta el 1ro. de marzo inclusive del año lectivo para el que se emitió la convocatoria, quedando a criterio de la Dirección de la Escuela Militar de Aeronáutica recurrir a ella para llenar las vacantes que se produjeran antes de esa fecha.---

c) Podrá ingresar personal femenino hasta un máximo del 20% del número total de becas.-----

CAPITULO VI.-----

Proceso de selección.-----

Artículo 9no. El proceso de selección constará de 5 etapas:

- a) Prueba Psico-Física.-----
- b) Prueba de Conocimiento.-----
- c) Evaluación de Aptitud Física.-----
- d) Entrevista.-----
- e) Evaluación Final.-----

Artículo 10mo.- El orden de precedencia en el Curso de Preparatorio se determinará en base a la calificación obtenida al finalizar el Curso Básico de Formación Militar.-

Artículo 11ro.- La ordenación para la precedencia calificada se obtendrá en la siguiente forma: se multiplica cada nota obtenida en las distintas pruebas por el coeficiente

respectivo de ellas; se sumarán luego los productos obtenidos y este total se divide por la suma de los tres coeficientes.-----

Artículo 12do.- Los coeficientes a asignarse en las pruebas de precedencia calificada son: -----

Razonamiento 10.00.-----

Idioma Español 10.00.-----

Aptitud Física 9.00.-----

Artículo 13ro.- Las pruebas se cumplirán bajo seudónimo y en la forma determinada por la Dirección de la Escuela Militar de Aeronáutica y se regirán en lo compatible por lo dispuesto en el Reglamento General para la Escuela Militar de Aeronáutica.-----

Artículo 14to.- El postulante o Alumno que durante la realización de un examen, en cualquier circunstancia cometa o intente cometer algún fraude, será inmediatamente expulsado del aula y eliminado de la Lista de Aspirantes a Ingreso.-----

CAPITULO VII.-----

Aptitudes psico-físicas exigibles a los candidatos a ingreso a la Escuela Militar de Aeronáutica. -----

Artículo 15to.- El presente Capítulo establece los requisitos de la aptitud psicofísica para el ingreso a la Escuela Militar de Aeronáutica.-----

A) Formulario de Examen Psicofísico:-----

1) En los reconocimientos médicos se utilizará el formulario Nro. 4 "Fichas de Exámenes Psicofisiológicos".-----

2) Los resultados de los reconocimientos médicos serán consignados en estos formularios, que se confeccionarán por duplicado. El original será archivado en forma definitiva en

P



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

la División de Medicina Aeronáutica de la Fuerza Aérea Uruguaya y el duplicado servirá para iniciar o continuar el Legajo Sanitario.-----

B) Técnica del Reconocimiento:-----

Exámenes:-----

Los reconocimientos médicos para ingreso o control constarán de los siguientes exámenes:-----

- 1) Clínico médico quirúrgico.-----
- 2) Oftalmológico.-----
- 3) Otorrinolaringológico.-----
- 4) Cardiológico y Electrocardiográfico.-----
- 5) Neuropsiquiátrico y Electroencefalográfico con privación de sueño.-----
- 6) Odontológico.-----
- 7) Psicológico.-----
- 8) Radiografía de tórax, estudio funcional respiratorio.-----
- 9) Análisis de laboratorio:-----
 - a. Sangre: Hemograma completo, glicemia, urea, perfil lipídico, uricemia, serología (VDRL y HIV) y Grupo sanguíneo.-----
 - b. Orina completa.-----
 - c. Detección de drogas.-----
- 10) Para postulantes de sexo femenino:-----
 - a. Anamnesis y examen ginecológico.-----
 - b. Ecografía pelviana.-----
 - c. Beta HCG negativa.-----
- 11) Otros que sean necesarios a efectos de evaluar la aptitud.-----

Artículo 16to.- A) Calificación de Aptitud.-----

El resultado del examen psicofísico que sólo tendrá valor ante la Escuela Militar de Aeronáutica, se expresará con los siguientes términos:-----

1)Apto: cuando reúna los requisitos psicofísicos establecidos para el ingreso.-----

2)Condicional: comprende a quien padece en el momento del reconocimiento médico una alteración inhabilitante que puede remitirse antes de la fecha de su incorporación sin secuelas, estando comprendido en este concepto el período de convalecencia. Toda intervención quirúrgica o dentaria, así como los tratamientos y restauraciones que se consideren necesarias para rehabilitar al candidato, serán efectuadas bajo responsabilidad y a expensas del interesado, antes del ingreso al que aspira. En el momento de la incorporación se procederá a examinar nuevamente al candidato.-----

3)No Apto: cuando no reúna los requisitos médicos establecidos para el ingreso.-----

B)Organismo responsable de los reconocimientos psicofísicos.-----

1)Dirección del Servicio de Sanidad de la Fuerza Aérea.-----

2)Los resultados de los reconocimientos médicos de los candidatos a ingreso a la Escuela Militar de Aeronáutica, serán efectuados por un tribunal médico designado por el Director del Servicio de Sanidad de la Fuerza Aérea.-----

3)Los candidatos a ingreso que estén en desacuerdo con la calificación de "No apto", podrán recurrir ante la Dirección del Servicio de Sanidad de la Fuerza Aérea, acorde con la normas generales de impugnación de los actos administrativos.-----

P



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

4) La Dirección del Instituto, instrumentará la notificación de la calificación antes referida, con una antelación de por lo menos 15 días previos a la fecha de incorporación.-----

5) La Dirección del Servicio de Sanidad de la Fuerza Aérea determinará la procedencia del pedido y en caso afirmativo designará la integración de una Comisión Médica para analizar y fundamentar la aptitud.-----

Artículo 17mo.- Requisitos Psico-Físicos. -----

A) Conformación corporal: -----

Será valorada por las tablas o índices que a continuación se indican y fundamentalmente por la apreciación armónico constitucional del candidato.-----

Son causas de No Aptitud: -----

1) Talla: estatura menor de 1.60 mts. o mayor de 1.95 mts. en ambos sexos.-----

2) Peso: se aplicarán las Tablas y Nomogramas que calculen el índice de masa corporal (I.M.C.).-----

Aptos: Valores normales. -----

25 para el hombre -----

24 para la mujer -----

Aptos: Condicionales: -----

26 a 30 en el hombre (Sobrepeso) 25 a 29 para la mujer (Sobrepeso) -----

No Aptos: Obesidad: -----

Mayor de 30 en el hombre -----

Mayor de 29 en la mujer -----

Déficit de Peso: -----

Menor de 20 en el hombre -----

Menor de 19 en la mujer -----

3) Perímetro torácico: el inferior en 7 cm a la mitad de la
talla.-----

4) Índice de Pignet: el inferior a menos de 5 y el superior a
más de 36.-----

B) Piel, tejido celular y anexos:-----

Son causas de No Aptitud:-----

1) Las dermatosis graves, extensas, crónicas y recidivantes.-

2) El acné seboreico muy pronunciado o pustuloso.-----

3) La dermatitis atópica.-----

4) Los líquenes.-----

5) Los eczemas.-----

6) Las micosis cutáneas extensas.-----

7) La ictiosis.-----

8) La bromhidrosis crónica y marcada.-----

9) La hiperhidrosis macerante o rebelde.-----

10) El vitiligo que afecte la estética.-----

11) El pénfigo.-----

12) La psoriasis.-----

13) El albinismo.-----

14) Los tatuajes que por su tamaño, ubicación o simbolismo,
afecten la estética.-----

15) Las pigmentaciones extensas y visibles.-----

16) Las hiperqueratosis intensas o que dificulten el uso del
calzado.-----

17) Las ulceraciones extensas o crónicas que afecten la
función o la estética.-----

18) Las alopecias patológicas crónicas.-----

19) Las piodermitis graves y extensas.-----

20) La esclerodermia.-----

21) Los angiomas según el tamaño y la localización.-----

P



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

22) Las cicatrices que dificulten la actividad específica o afecten la estética.-----

23) Toda otra afección o lesión de la piel y sus anexos que perturbe cualquier función o afecte la estética.-----

C) Cabeza-Cuello:-----
Son causas de No Aptitud.-----

1) Las exostosis o deformaciones craneales que afecten la estética o dificulten el uso de equipos del uniforme.-----

2) El prognatismo o micrognatía que afecten la estética.-----

3) Los quistes o fístulas branquiales congénitos.-----

4) Las contracciones espásticas de los músculos del cuello persistentes y crónicas.-----

5) Las costillas cervicales que produzcan complicaciones por compresión arterial espontánea provocada por las maniobras del examen.-----

6) Cualquier otra afección o lesión del cráneo o cuello que altere el funcionamiento de los órganos propios o afecten la estética.-----

D) Tórax:-----
Son causas de No Aptitud.-----

1) La disminución marcada de la elasticidad de las paredes torácicas.-----

2) La excursión respiratoria inferior a 5 cm.-----

3) El tórax infundibuliforme, en quilla, de zapatero o cualquier otro defecto de la pared torácica que interfiera la función respiratoria.-----

4) Todas las afecciones del mediastino.-----

5) Toda otra afección del tórax.-----

E) Columna vertebral:-----
Son causas de No Aptitud:-----

- 1) Las espondilitis de cualquier etiología.-----
- 2) Las alteraciones marcadas de los ejes de la columna vertebral (cifosis, escoliosis y lordosis) que afecten a la estética o a la dinámica postural.-----
- 3) Escoliosis por encima de 20° de valor angular en cualquier topografía.-----
- 4) Escoliosis congénita.-----
- 5) Enfermedad de Scheuermann con más de 50° de valor angular a nivel torácico, o mayor de 10° a nivel toracolumbar.-----
- 6) Cifosis congénita.-----
- 7) Cifosis torácica menor de 10° de valor angular.-----
- 8) Antecedente de cirugía de columna por patología discal.---
- 9) Las espondilosis de cualquier etiología.-----
- 10) Las espondilolistesis.-----
- 11) El mal de Pott.-----
- 12) Las luxaciones vertebrales o secuelas de fracturas de columna.-----
- 13) Toda otra afección de la columna vertebral que perturbe su función o la estética.-----

F) Huesos:-----

Son Causas de No Aptitud:-----

- 1) La osteomielitis.-----
 - 2) La tuberculosis ósea.-----
 - 3) La osteítis deformante.-----
 - 4) Los callos óseos exuberantes y dolorosos.-----
 - 5) Las fracturas recientes cuyo período de curación definitivo sobrepase la fecha de incorporación.-----
- Toda otra afección de los huesos que perturbe su función o la estética.-----

G) Articulaciones-Ligamentos-Músculos:-----

P



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

Son Causas de No Aptitud:-----

- 1) Las artritis agudas y crónicas.-----
- 2) La artritis reumatoidea.-----
- 3) Los trastornos intrarticulares que dificulten la función.-
- 4) La hidrartrosis y hemartrosis.-----
- 5) Las osteoartritis-artrosis y estados asociados.-----
- 6) La artritis psoriásica.-----
- 7) La sinovitis, bursitis, tenosinovitis y pariartritis.-----
- 8) Los esguinces y luxaciones recidivantes.-----
- 9) Las pseudoartrosis.-----
- 10) Las anquilosis.-----
- 11) Las rupturas y retracciones y adherencias ligamentosas.--
- 12) Las hernias musculares.-----
- 13) Las distrofias musculares.-----
- 14) La luxación congénita de cadera.-----
- 15) Toda otra afección o lesión de las articulaciones, ligamentos y músculos que perturbe una determinada función.-

H) Extremidades Superiores:-----

Son causas de No Aptitud:-----

- 1) La ausencia o pérdida parcial o total de un dedo de cualquier mano.-----
- 2) La polidactilia y sindactilia.-----
- 3) Las retracciones aponeuróticas tendinosas que perturben la función.-----
- 4) Cualquier otra afección o lesión de los miembros superiores que perturben la función respectiva.-----

I) Extremidades Inferiores:-----

Son causas de No Aptitud:-----

- 1) La ausencia o pérdida del dedo gordo del pie.-----
- 2) La ausencia o pérdida de dos dedos de un pie.-----

- 3)El pie plano que comprometa la función.-----
- 4)Pie plano contracturado del adolescente.-----
- 5)Pie plano grado 3.-----
- 6)El pie equino y cavo que comprometa la función requerida.-
- 7)Pie cavo-varo grado 3.-----
- 8)El Hallus valgus y Hallus varus.-----
- 9)Quinto dedo varo.-----
- 10)Cinodactilida y Polidactilia.-----
- 11)El dedo martillo con marcada hiperqueratosis.-----
- 12)La hiperqueratosis y verrugosis plantales.-----
- 13)El mal perforante plantar.-----
- 14)El genu valgus, varum o recurvarum pronunciados.-----
- 15)El acortamiento de un miembro en más de 2 cms. o que altere la estética o dinámica.-----
- 16)Toda otra afección o lesión de los miembros inferiores que perturbe la función de los miembros o la estética.-----
- J)Aparato Respiratorio:-----
- Son causas de No Aptitud:-----
- 1)La disminución de la capacidad vital forzada, por debajo del 80% del valor predicho u otras alteraciones del Funcional Respiratorio que indiquen la existencia de enfermedad pulmonar obstructiva, restrictiva o mixta de acuerdo a parámetros "I.T.S.".-----
- 2)La pleuresía y derrame pleurales así como sus secuelas, con excepción de aquellas mínimas que no alteren la función respiratoria ni impliquen riesgo en el padecimiento de otras patologías de aparición súbita.-----
- 3)El neumotórax espontáneo o antecedentes de haberlo padecido excepto cuando haya sido tratado mediante la

P



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

resección quirúrgica de bullas o vesículas que lo hubieran provocado.-----

4)El empiema.-----

5)La bronquitis crónica y asma.-----

6)Las bronquiectasias.-----

7)El enfisema pulmonar.-----

8)Las infecciones quísticas del pulmón.-----

9)El tórax positivo (se considerará tórax positivo el que presenta imágenes radiográficas patológicas de etiología difícil de precisar en el reconocimiento, pero incompatible con la Aptitud).-----

10)Cualquier otra afección o lesión que perturbe la función respiratoria.-----

K)Examen Odontológico:-----

Son Causas de No Aptitud:-----

1)Policaries.-----

2)Paradenciopatías severas (distróficas o degenerativas).---

3)Deformaciones óseas maxilares que a juicio del tribunal odontológico afecten la oclusión o la funcionalidad de la articulación temporo-maxilar.-----

4)Deformaciones congénitas o accidentales de las partes blandas de la boca que afecten cualquier función y/o la estética.-----

5)Prótesis que a juicio del tribunal odontológico no reúnan las condiciones mínimas de funcionalidad y estética.-----

6)Disgnacias severas que afecten algunas de las funciones principales: respiración, fonación, masticación.-----

7)No reunir un mínimo de veinte dientes perfectamente sanos de los cuales no habrá menos de cuatro incisivos y dos caninos superiores, cuatro incisivos y dos caninos

inferiores, cuatro molares superiores y cuatro inferiores en cada arco dental.-----

Dentro de los veinte dientes sanos requeridos se considerará apto, aplicaciones protésicas de tipo puente fijo y o implantes que reúnan condiciones mínimas funcionales y estéticas.-----

8) Labio leporino no reparado quirúrgicamente y que afecte la estética y la fonación aún en grados leves.-----

9) Las fístulas salivales.-----

10) La pérdida parcial, atrofia o hipertrofia de la lengua, lengua bífida, adherencias en la lengua o en las partes blandas (sí condicionan o interfieren en la masticación, la deglución o la emisión de la palabra).-----

11) La perforación o pérdida extensa de sustancia del paladar o adherencias extensas.-----

12) Todos los casos que cumpliendo con los requisitos de aptitud tengan a juicio del tribunal odontológico cualquier deficiencia que afecten la estética.-----

13) Se podrá excluir de causa de no-aptitud la agenesia de incisivos laterales o la inclusión de una pieza anterior cuando la alineación de las piezas dentarias sea funcional y estéticamente buena y sin brechas.-----

14) Los dientes serán libres de sarro y se evidenciará en la boca que se practican las reglas más estrictas de la higiene personal.-----

L) Aparato Digestivo:-----

1) Esófago:-----

Son causas de No Aptitud:-----

a. La estenosis.-----

b. Los divertículos.-----

P



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

- c. Las úlceras y esofagitis de cualquier etiología.-----
- d. El megaesófago.-----
- 2) Estómago o duodeno:-----
- Son causas de No Aptitud:-----
- a. La gastritis crónica.-----
- b. Las duodenitis. La enfermedad ulcerosa gastroduodenal.---
- c. La gastroenterostomía, gastrectomía y resección por úlcera péptica.-----
- d. La dolicoestría manifiesta.-----
- 3) Intestino, Hígado, Páncreas y Peritoneo:-----
- Son causas de No Aptitud:-----
- a. La enteritis, colitis y proctitis crónicas.-----
- b. Las úlceras intestinales.-----
- c. Las reacciones intestinales parciales que perturben la función.-----
- d. La fisura del ano, la fístula anal, los abscesos isquiorectales, la incontinencia anal y el prolapso rectal.-
- e. El colon irritable, la colitis ulcerosa o antecedentes de haberla padecido.-----
- f. Las diarreas crónicas de cualquier etiología.-----
- g. Las diverticulitis, diverticulosis y megacolon.-----
- h. Las hemorragias gastrointestinales.-----
- i. La hepatomegalia.-----
- j. Toda enfermedad congénita, adquirida o crónica del hígado.-----
- k. La hepatitis dentro de los 6 meses previos al examen o persistencia de los síntomas después de ese lapso, con signos clínicos o de laboratorio, de la disfunción hepática.-----

- l. La coletiasis, la colecistitis crónica y las diasquinecias biliares.-----
- m. La colecistectomía.-----
- n. La pancreatitis aguda o crónica.-----
- o. Las viceroptosis pronunciadas.-----
- p. Las afecciones crónicas del peritoneo.-----
- q. Las hernias y eventraciones de cualquier tamaño y localización o antecedentes de cualquier operación de hernias dentro de los 60 días precedentes.-----
- r. Cualquier otra afección que perturbe la función normal del aparato digestivo.-----
- M) Aparato circulatorio:-----
- Son causas de No Aptitud:-----
- 1) Las endocarditis, miocarditis y pericarditis de cualquier etiología, así como síntomas que delaten antecedentes de haberlas padecido, con secuelas de cualquier tipo.-----
- 2) Las anomalías valvulares y los soplos orgánicos de cualquier naturaleza o etiología.-----
- 3) Las enfermedades de las arterias coronarias.-----
- 4) Valores de presión arterial que excedan a los que se expresen, tomados en decúbito supino y expresada en mm. de mercurio:-----
- (a)Sistólica, MÁXIMO TOLERADO: 130.-----
- (b)Diastólica, MÁXIMO TOLERADO: 85.-----
- 5)La cardiopatía hipertensiva, otras miocardiopatías y todo tipo de cardiopatías congénitas.-----
- 6)La hipotensión arterial, cuando los valores de la presión sistólica sean persistentemente inferiores a 95 mm. de Hg. en decúbito supino.-----

P



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

7) Los trastornos electrocardiográficos que revelen una anomalía en la génesis y/o propagación del estímulo eléctrico cardíaco, o alteraciones miocárdicas estructurales.-----

8) Las aneurismas de cualquier vaso.-----

9) Los trastornos vasomotores periféricos que comprometen la función como el síndrome y/o enfermedad de Raynaud y la Eritromelalgia severa.-----

10) La astenia neurocirculatoria y el Síncope Neurocardiogénico reiterado.-----

11) Las várices y flebitis.-----

12) Las hemorroides voluminosas. Las no voluminosas serán evaluadas con criterio médico que tome como base el pronóstico de su evolución.-----

13) Cualquier otra afección o lesión que perturbe la función cardiocirculatoria.-----

N) Examen Oftalmológico:-----

Son causas de No Aptitud:-----

a) Relativo a la visión:-----

1. Alteraciones de la agudeza visual:-----

Para lejos 10/10 de visión sin corrección en un ojo y un mínimo de 9/10 sin corrección en el otro, siempre y cuando en visión binocular alcance los 10/10 sin corrección.-----

Para cerca 10/10 de visión sin corrección.-----

2. Alteraciones en la visión de colores.-----

No se admitirán errores en la lectura del Test de ISHIHARA.-

3. Alteraciones en el encandilamiento y en la adaptación a la oscuridad.-----

4. Alteraciones del campo visual.-----

b) Relativo al balance ocular:-----

- 1. Exoforias, Endoforias, Hipertropías, Hipotropías.-----
Se exigirá Ortoforia.-----
- 2. Alteraciones en los valores de la tonometría ocular.-----
- 3. Pérdida anatómica o funcional de un ojo. Posición anormal de los ojos o párpados. Protrusión ocular. Neoformaciones.--
- 4. Cirugía refractiva. Lentes intra oculares. Implantes.----
- 5. Lesiones y enfermedades crónicas del ojo, sus anexos y vías ópticas.-----
- 0) Aparato Urogenital:-----
Son causas de No Aptitud:-----
- 1) La albuminuria dosable.-----
- 2) La hematuria, cilindruria u otros hallazgos indicadores de enfermedad del tracto renal.-----
- 3) La glucosuria.-----
- 4) La pérdida anatómica o funcional de un riñón.-----
- 5) La nefritis aguda o crónica.-----
- 6) La nefrosis.-----
- 7) La litiasis renal o de las vías urinarias.-----
- 8) La pielitis crónica.-----
- 9) La ptosis renal.-----
- 10) La pielonefritis, la hidronefritis y la pionefritis.----
- 11) El riñón poliquístico.-----
- 12) Las estrecheces de las vías urinarias.-----
- 13) La cistitis crónica.-----
- 14) La incontinencia o retención de la orina.-----
- 15) Las fístulas uretrales.-----
- 16) Las uretritis crónicas.-----
- 17) El hermafroditismo o pseudohermafroditismo.-----
- En la mujer:-----
- 18) Atrofia o distrofia gonadal y/o uterina.-----

P



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

- 19) Infección genital crónica.-----
- 20) Malformaciones vulvo perineovaginales.-----
- 21) Endometriosis.-----
- 22) Poliquistosis ovárica.-----
- 23) Tumores malignos del aparato genital femenino.-----
- 24) Tumores benignos del aparato genital femenino que afecten su normal funcionamiento.-----
- 25) Cualquier otra afección o lesión que perturbe la función urogenital.-----
- P) Sistema Otorrinolaringofaringológico:-----
- Son causas de No Aptitud:-----
- a) Oído:-----
- 1. La pérdida total o parcial de un pabellón auricular o distrofias.-----
- 2. La atresia del conducto auditivo externo o disminución de más de un 50% de su luz.-----
- 3. La infección crónica del conducto auditivo externo.-----
- 4. La otitis media crónica.-----
- 5. La otitis media, catarral crónica.-----
- 6. La otitis media colesteatomatosa.-----
- 7. La perforación de la membrana del tímpano.-----
- 8. La mastoiditis aguda o crónica.-----
- 9. Las intervenciones quirúrgicas en el oído medio.-----
- 10. La obstrucción tubaria crónica.-----
- 11. Las alteraciones de la función vestibular.-----
- 12. Las hipoacusias uni o bilaterales que sobrepasen una pérdida de 15 decibeles en una o más frecuencias tomadas por vía aérea.-----
- b) Nariz:-----
- 1. La pérdida total o parcial de la nariz.-----

2. Las deformaciones o malformaciones que interfieren la respiración y la emisión de la palabra.-----
 3. Las modificaciones del volumen, forma o aspectos de la nariz que desfiguren la estética.-----
 4. La rinitis atrófica u ozenosa.-----
 5. Las desviaciones o malformaciones del septum nasal que alteran la permeabilidad nasal (Prueba de Rosenthal positiva).-----
 6. Las hipertrofias de los cornetes.-----
 7. La perforación del tabique nasal que provoque marcada disfunción o afecte la estética.-----
 8. La anosmia o parosmia.-----
 9. La sinusitis crónica.-----
 10. Las rinopatías alérgicas.-----
- c) Faringe-Laringe: -----
1. La amigdalitis crónica.-----
 2. La hipertrofia amigdalina o adenoidea que interfiera la función respiratoria o la fonación.-----
 3. La faringitis crónica.-----
 4. Los trastornos orgánicos o funcionales de la deglución.--
 5. La parálisis del velo del paladar cuando interfiera la deglución o la fonación.-----
 6. La parálisis de las cuerdas vocales.-----
 7. La laringitis crónica de cualquier naturaleza.-----
 8. La afonía, disfonía, tartamudez o cualquier otro trastorno que altere el timbre fisiológico de la voz de acuerdo con la edad.-----
 9. Cualquier otra afección o lesión del sistema otorrinolaringo-faringológico que perturbe alguna función del mismo.-----

P



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

- Q) Sistema Endócrino-Metabolismo y Nutrición:-----
 Son causas de No Aptitud:-----
 1) El gigantismo o acromaglia.-----
 2) El enanismo.-----
 3) La distrofia adiposo genital. Hipopituitarismo.-----
 4) El bocio. Historia de tiroidectomía.-----
 5) El hipotiroidismo manifiesto. El mixedema sea o no postoperatorio.-----
 6) El cretinismo.-----
 7) Las disfunciones paratiroides.-----
 8) El hiperinsulinismo.-----
 9) El síndrome de hipersuprarrenalismo o hiposuprarrenalismo progresivos.-----
 10) Las disfunciones gonadales, que traigan aparejadas manifestaciones de hipogonadismo o hipergonadismo de grado patológico.-----
 11) Los reumatismos crónicos.-----
 12) Las enfermedades por carencias, avitaminosis, etc., cuando ocasionen un estado patológico que no puede ser corregido antes de la fecha de incorporación.-----
 13) La obesidad manifiesta en grado inconveniente, a menos que ella haya sido corregida antes de la fecha de incorporación.-----
 14) La gota.-----
 15) La diabetes mellitus en cualquiera de sus grados.-----
 16) Los antecedentes de diabetes mellitus en ambos padres.--
 17) La osteomalacia.-----
 18) La lipomatosis.-----
 19) Cualquier otra afección que perturbe las funciones endócrinas.-----

20) En la mujer la poliquistosis ovárica, hipertrichosis.----

R) Sistema Hemático:-----

Son causas de No Aptitud:-----

1) La anemia, en cualquiera de sus formas clínicas (se exceptúan las hemorrágicas o carenciales que sean corregidas antes de la incorporación).-----

2) Las enfermedades mieloplásicas roja, blanca o plaquetaria.-----

3) Las enfermedades mieloproliferativas roja, blanca o plaquetaria.-----

4) La enfermedad de Hodgkin y los linfomas.-----

5) Las diatesis hemorrágicas en cualquiera de sus formas.---

6) Las enfermedades tromboembólicas.-----

7) Las enfermedades crónicas del bazo.-----

8) La esplenectomía.-----

9) Las afecciones crónicas de los vasos linfáticos.-----

10) Cualquier otra afección que por su naturaleza provoque o pueda provocar trastornos serios en el organismo.-----

S) Sistema Nervioso:-----

Son causas de No Aptitud:-----

1) Las epilepsias en todas sus formas clínicas.-----

2) La disritmia cerebral comprobada electroencefalográficamente.-----

3) Los tics nerviosos evidentes.-----

4) Las neuritis, neuralgias, neuropatías o radiculopatías, cualquiera sea su etiología.-----

5) La tartamudez.-----

6) Los antecedentes de afección o lesiones encefálicas o meníngeas cuando hayan dejado secuelas.-----

7) Las neurosífilis cualquiera sea su forma clínica.-----

P



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

- 8) Las jaquecas, mareos a repetición y síndromes vertiginosos.-----
- 9) Los operados de cualquier proceso encefalomedular.-----
- 10) Las parálisis y paresia.-----
- 11) Las distonías neurovegetativas evidentes.-----
- 12) Cualquier secuela de traumatismo craneoencefálico que se diagnostique en el momento del examen clínico o en los trazados electroencefalográficos o imagen tomográfica anormal, que delate la perturbación de alguna función neuropsíquica.-----
- 13) Cualquiera otra afección neurológica que se diagnostique en el momento del examen o existan antecedentes de enfermedades neurológicas familiares y hereditarias.-----
- T) Enfermedades y Trastornos Mentales:-----
 Son causas de No Aptitud:-----
- 1) Psicosis delirantes agudas o crónicas.-----
- 2) Trastornos del desarrollo, oligofrenias y demencias de cualquier etiología.-----
- 3) Neurosis estructuradas.-----
- 4) Trastornos de ansiedad.-----
- 5) Trastornos del estado de ánimo.-----
- 6) Trastornos disociativos.-----
- 7) Trastornos somatomorfos.-----
- 8) Caracteropatías con trastornos de la conducta.-----
- 9) Toxicomanías en general.-----
- 10) Trastornos de la identidad sexual.-----
- 11) Afecciones congénitas o adquiridas, agudas o crónicas, activas o latentes del Psiquismo, que pudieren significar un riesgo para el desempeño de la actividad militar.-----
- U) Perfil Psicológico:-----

Comprenderá básicamente las exigencias mínimas requeridas en las áreas intelectual, psicomotriz, afectiva y psicosocial, tratando de apreciar el desarrollo de su personalidad y una adecuada motivación para la actividad a realizar.-----

V) Enfermedades transmisibles y parasitarias:-----
Son causas de No Aptitud:-----

- 1) La tuberculosis en cualquiera de sus localizaciones y formas clínicas.-----
- 2) La sífilis en cualquiera de sus manifestaciones.-----
- 3) La blenorragia aguda o crónica (Gonococcias).-----
- 4) La enfermedad reumática y sus secuelas.-----
- 5) La brucelosis.-----
- 6) La enfermedad de Chagas.-----
- 7) La lepra.-----
- 8) La hepatitis o virus.-----
- 9) La amebiasis.-----
- 10) El paludismo.-----
- 11) La equinococosis.-----
- 12) Las parasitosis viscerales que inciden sobre el estado general.-----
- 13) H.I.V. positivo en ambos sexos.-----
- 14) Cualquier otra enfermedad infecto-contagiosa o parasitaria que perturbe la función normal de algún órgano o aparato.-----

W) Enfermedades Alérgicas:-----
Son causas de No Aptitud:-----

- 1) El asma bronquial.-----
- 2) La bronquitis espasmódica a repetición.-----
- 3) La coriza espasmódica.-----
- 4) El edema angioneurótico.-----

P



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

5) Las jaquecas a repetición.-----

6) La urticaria recidivante.-----

7) La dermatitis alérgica.-----

8) La anafilaxia alimentaria.-----

9) Los pruritos crónicos.-----

10) Cualquier otra afección alérgica que modifique la función normal del organismo.-----

X) Tumores:-----

Son causas de No Aptitud:-----

1) Los tumores malignos de cualquier localización.-----

2) Tumores benignos, cuando por su volumen, número, localización y extensión, produzcan deformaciones evidentes o impidan el normal funcionamiento de un órgano o miembro. (En todos los casos se indicará su localización).-----

3) Tumores benignos en la mujer que afecten el normal funcionamiento del aparato genital.-----

Y) Malformaciones, deformaciones y vicios congénitos o adquiridos:-----

Son causas de No Aptitud:-----

1) Las malformaciones, deformaciones, fracturas mal consolidadas, vicios congénitos o adquiridos, que perturben la función de un órgano o aparato que afecten la estética. (En todos los casos se indicará su localización).--

Z) Enfermedades de causa física:-----

Son causas de No aptitud:-----

1) Las afecciones o trastornos orgánicos o funcionales producidos por aumento exagerado de la sensibilidad al frío, calor, hipobaría, movimiento, radiaciones, ruidos, siempre y cuando disminuyan o interfieran la capacidad para la vida

militar o constituyan un riesgo evidente para la salud del mismo.-----

2) En el transcurso del primer año de estudios en la Institución serán causa de baja, previo informe del Tribunal Médico, todas las afecciones crónicas que padeciera el postulante previo a su ingreso, aún cuando no hubieran sido constatadas en el Examen Médico de Admisión, así como también aquellas que aparecieran en el período de ese año.--

CAPITULO VIII.-----

Pruebas de conocimiento. -----

Artículo 18vo.- Las pruebas de precedencia calificada (Escala de 1 a 10), se realizarán en la forma y en el orden que se establece a continuación:-----

A. Razonamiento:-----

a) Consistirá en una prueba escrita de tres horas de duración que se realizará en la siguiente forma:-----

1. Resolución de problemas sobre la base de los Cursos de Matemática vigentes del Bachillerato Diversificado, Orientación Humanística.-----

2. Respuestas a un cuestionario de diez preguntas extractadas de los mismos programas y con las mismas condiciones.-----

b) Ambas partes tendrán igual valor y la nota final se obtendrá con su promedio.-----

c) La calificación obtenida determinará la precedencia correspondiente a esta prueba.-----

B) Idioma Español:-----

a) Consistirá en una prueba escrita de tres horas de duración sobre:-----

1. Argumentativo, producción escrita sobre texto de autores

P



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

incluidos en los programas de Educación Media.-----

2.Texto expositivo, con respuestas de opción múltiple.-----

3.Dictado de no menos de 150 palabras.-----

b) La nota final será el promedio aritmético de las obtenidas en las pruebas antes referidas.-----

c)La calificación obtenida determinará la precedencia correspondiente a esta prueba.-----

C) Aptitud Física: las pruebas a calificar son las determinadas en el Capítulo IX y tienen carácter eliminatorio cada una de ellas.-----

CAPITULO IX.-----

Aptitud física.-----

Artículo 19no.- Los aspirantes a ingreso que hubieran llenado las exigencias de los artículos anteriores, serán sometidos a las pruebas de suficiencia física que controlará un Tribunal Examinador compuesto por los Señores Jefes de Estudios, del Cuerpo de Alumnos, del Departamento de Educación Física y un Oficial Instructor en calidad de Secretario.-----

Artículo 20mo.- Estas pruebas consistirán en demostrar las siguientes capacidades mínimas, cada una de ellas eliminatorias pero sin tener en cuenta el estilo con que se cumplan.-----

	Hombre	Mujer
a) Carrera de 100 mts llanos	14"	16".-----
b) Carrera de 300 mts llanos .	50"	1'.-----
c) Carrera de 3000 mts llanos	15´	18´.-----
d) Extensión de brazo	20 en 1´	10 en 1´.-----
e) Flexiones de barra	7	7.-----
f) Natación (de cúbito abdominal)	50mts	50mts.-----

g) Abdominales 30 en 1' 30 en 1'.-----

h) Prueba de arrojo.-----

CAPITULO X.-----

Entrevista y evaluación final.-----

Artículo 21ro.- Los postulantes a ingreso serán sometidos a una entrevista de carácter eliminatorio por parte de la Junta de Procesamiento de Antecedentes de Postulantes a Ingreso a efectos de la evaluación de las aptitudes personales.-----

Artículo 22do.- La Junta de Procesamiento de Antecedentes de Postulantes a Ingreso estará integrada por el señor Sub-Director, señor Jefe de Estudios, señor Jefe del Cuerpo de Alumnos y aquellos asesores que la Dirección entienda conveniente.-----

CAPITULO XI.-----

Disposiciones generales.-----

Artículo 23ro.- Los postulantes inscriptos que no se presenten al concurso de admisión en las fechas que se determinen perderán el derecho de ingreso.-----

Artículo 24to.- La solicitud de ingreso implica por parte del interesado y de su padre, madre o tutor legal el compromiso de aceptar íntegramente el régimen disciplinario administrativo y docente de la Escuela Militar de Aeronáutica.-----

Artículo 25to.- Quienes ingresen deberán tener un representante en los Departamentos de Montevideo o Canelones, cuando no residan en ellos sus padres o tutores legales, que se entenderá con la Dirección cuando fuera necesario. No podrá desempeñar funciones de tutor o

P



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

representante el personal adscrito a la Escuela Militar de Aeronáutica.-----

Artículo 26to.- Los ingresados quedan obligados a someterse a las vacunaciones y demás medidas preventivas obligatorias que el Servicio de Sanidad de la Fuerza Aérea disponga.-----

Artículo 27mo.- Los desperfectos de cualquier orden en las instalaciones, material docente, equipo, vestuario, etc., ocasionados por omisión o negligencia de los Alumnos serán de cargo de los mismos o de los padres o tutores legales.---

Artículo 28vo.- Los Alumnos ingresados recibirán a partir de la fecha de su alta, la remuneración que se les asigna por la Ley de Presupuesto Nacional. También se les proporcionará asistencia médica, odontológica, de profesores y alimentación.-----

Artículo 29no.- Los postulantes que obtengan Beca deberán poseer a su ingreso al Instituto, el equipo y útiles que exige la reglamentación interna del mismo.-----

P



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

ANEXO II

FORMULARIO No 1

Canelones,

Señor Director de la Escuela Militar de Aeronáutica.

_____ del Joven _____,

(Padre o Tutor Legal)

con Credencial Cívica Serie: _____ Número: _____

ante Usted se presenta y expone:

Que deseando que su hijo (o pupilo) siga la Carrera Militar como Oficial de la Fuerza Aérea, viene a solicitar que se le dé por presentado y se le incluya, en la lista de pretendientes a obtener Beca en el Curso Preparatorio de esa Escuela.

Declara conocer las condiciones de admisión y régimen de esa Escuela, los que acepta totalmente, al igual que su hijo (o pupilo) que en prueba de su conformidad firma la presente solicitud.

.....
(Firma del Padre o Tutor)

.....
(Firma del Hijo o Pupilo)

P



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

FORMULARIO No 2

Canelones,.....

Señor Director de la Escuela Militar de Aeronáutica.

....., padre o tutor de

con Credencial Cívica (del padre o tutor) Serie: Número:

ante Usted se presenta y expone:

Que por la presente autoriza a la Escuela Militar de Aeronáutica a efectuar los vuelos que se consideren necesarios para cumplir los planes correspondientes de esa escuela.

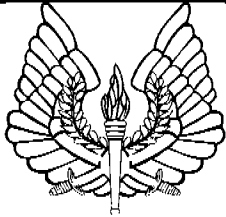
.....
(Firma del Padre o Tutor)

.....
(Firma del Hijo o Pupilo)

P



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL



FUERZA AÉREA
COMANDO AÉREO DE PERSONAL
ESCUELA MILITAR DE AERONÁUTICA
FICHA DE DATOS PERSONALES DE POSTULANTES A INGRESO

(FORM.No.3)
Sección I

1er. NOMBRE

2do. NOMBRE

1er. APELLIDO

2do. APELLIDO

1. C.C.: SERIE: _____ Nº. _____ CED. IDENT. _____

2. FECHA NAC.: _____ LUGAR: _____ SEC. JUD.: _____

3. DOMICILIO: _____

TEL.: _____ CIUDAD/ DEPARTAMENTO: _____

4. DOMICILIO EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS: _____

5. ESTUDIOS EFECTUADOS EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS:
(APARTE DE SECUNDARIA) _____

6. TAREAS LABORALES Y/ODE VUELO EFECTUADAS EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS Y EN DONDE: _____

7. DEPORTES QUE PRACTICA: _____

8. INDIQUE SU ASPIRACIÓN DENTRO DE LA SOCIEDAD _____

9. INDIQUE PORQUE DESEA INGRESAR A LA EMA.: _____

10. INTEGRACIÓN DEL NÚCLEO HABITACIONAL: _____

P



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

DATOS DEL PADRE

1er.NOMBRE	2do.NOMBRE	1er.APELLIDO	2do.APELLIDO
1. CED.IDENTIDAD. _____	C.C.: SERIE: _____	Nº: _____	
2. FECHA NAC.: _____	LUGAR: _____	SEC. JUD.: _____	EST. CIVIL: _____
3. DOMICILIO: _____			
TEL.: _____		CIUDAD/ DEPARTAMENTO: _____	
4.PROFESION Y OCUPACION: (Cuando Jubilado indique la anterior)			
ESPECIFICAR EMPRESA, RAMO, DIRECCION:			
5.OTRAS TAREAS QUE REALICE:			

DATOS DE LA MADRE

1er.NOMBRE	2do.NOMBRE	1er.APELLIDO	2do.APELLIDO
1. CED.IDENTIDAD. _____	C.C.: SERIE: _____	Nº: _____	
2. FECHA NAC.: _____	LUGAR: _____	SEC. JUD.: _____	EST. CIVIL: _____
3. DOMICILIO: _____			
TEL.: _____		CIUDAD/ DEPARTAMENTO: _____	
4.PROFESION Y OCUPACION: (Cuando Jubilado indique la anterior)			
ESPECIFICAR EMPRESA, RAMO, DIRECCION:			
5.OTRAS TAREAS QUE REALICE:			

DATOS DE LOS HERMANOS

NOMBRES	APELLIDOS	C.I.	C.C.	DOMICILIO
1				
2				
3				
4				
5				

FECHA NACIMIENTO	EST.CIVIL	NOMBRE DEL CONYUGE	PROFESION Y/O OCUPACION	EMP. RAMO	DIRECCION
1					
2					
3					
4					
5					



P

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

262

FORMULARIO Nº 4

REPUBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY
FUERZA AEREA
COMANDO AEREO DE PERSONAL
SERVICIO DE SANIDAD

RESULTADO DEL EXAMEN
FECHA DE EMISION:

**DIVISION DE MEDICINA AERONAUTICA
FICHA DE EXAMEN PSICOFISICO**

NOMBRES Y APELLIDOS:		GRADO Y ESCALAFON:
CEDULA DE IDENTIDAD:	FECHA DE NACIMIENTO:	DESTINO O EMPLEO:
MOTIVO DEL EXAMEN:		FECHA DEL EXAMEN:
DOMICILIO:	CIUDAD:	TELEFONO:
E-MAIL:		

ANTECEDENTES MEDICOS

¿Ha experimentado o experimenta, alguno de los casos siguientes desde su último examen psicofísico en este Servicio?
(Detalle las respuestas afirmativas en el cuadro "Observaciones")

	SI	NO		SI	NO
Doloras de cabeza frecuentes			Hemorroides - Hernias - Várices		
Vértigos o mareos			Problemas de columna		
Pérdida de conocimiento por cualquier causa			Problemas visuales		
Rinitis alérgica - Alérgico			Trastornos Hematológicos (sangre)		
Asma Bronquial - Bronquitis			Enfermedades tumorales		
Trastornos Cardíacos: Infarto, Arritmia - Dolor en el pecho			Vómitos y diarreas frecuentes		
Presión arterial alta o baja			Dolor de garganta frecuente		
¿está tratado?			Dolor de oídos		
Digestión lenta o pesadez			Diabetes - Problemas de Tiroides		
Dolor o ardor estomacal, gastritis, úlcera			Tos y/o expectoración		
Cálculos en el riñón o sangre en la orina			Epilepsia o convulsiones		
Afecciones ginecológicas y obstétricas			¿Ha consultado Psiquiatra o Psicólogo?		
Infecciones urinarias			¿Ha estado internado por alguna causa?		
Enfermedades venéreas (sífilis, gonorreas, etc.)			¿Sufrió accidentes de aviación?		
Sangre en las materias fecales			... algún otro accidente?		
Sangrados (nasal, bucal, renal, digestivo, auditivo, etc.)			En su familia hay algún antecedente de DIABETES?		
¿Fuma Ud.?			... de enfermedad CARDIOVASCULAR?		
Consumo drogas?			Consumo Ud. alguna medicación?		
Tóme alcohol?					

OBSERVACIONES:

VACUNA ANTITETANICA VIGENTE: SI NO

VIGENCIA HASTA: _____

DECLARACION DEL SOLICITANTE

¿Cree Ud. gozar de buena salud física y mental? SI NO

CERTIFICO que todo lo declarado y respondido en este formulario de reconocimiento médico se ajusta a la verdad a mi leal saber o entender

Firma del solicitante



P

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

263

EXAMEN CLINICO					
TALLA:	cm	PESO CORPORAL:	kg	CONTEXTURA FISICA: DELGADO <input type="checkbox"/> MEDIANO <input type="checkbox"/> SOBREPESO <input type="checkbox"/> OBESO <input type="checkbox"/>	
I.M.C.	P. SISTOLICA		P. DIASTOLICA		PULSO ARTERIAL
MARCAR CON X, LO CONSIDERADO ANORMAL. REALIZAR DESCRIPCION BREVE					
NORMAL	ANORMAL		NORMAL	ANORMAL	
		CABEZA, CARA, CUELLO, C. CABELLUDO)			MIEMBROS SUPERIORES
		TORAX: PLEURO PULMONAR Y MAMAS			MIEMBROS INFERIORES
		CARDIOVASCULAR			PIES
		ABDOMEN, FOSAS LUMBARES, HERNIAS			PIEL: CICAT. TATUAJES, SEÑAS PART.
		ANO Y RECTO (HEMORR-FISTULAS)			LINFO-GANGLIONAR
		APARATO GENITO-URINARIO			SISTEMA ENDOCRINO
		COLUMNA VERTEBRAL			SISTEMA NERVIOSO
		SISTEMA VENOSO, (VARICES)			
DESCRIPCION DE OBSERVACIONES:					
DICTAMEN Y FIRMA DEL MEDICO EXAMINADOR:					

EXAMEN OFTALMOLOGICO					
VISION LEJANA			FORIAS		ESSILOR - ERGOVISION
O.D.	SC:	CC:	V-		
O.I.	SC:	CC:	H-		
VISION CERCANA			FORIAS		
O.D.	SC:	CC:	V-		
O.I.	SC:	CC:	H-		
VISION NOCTURNA			LAMPARA CROMATICA		
ENCANDILAM.	RECUPERACION	V. NOCTURNA			
VISION DE COLORES			LAMPARA DE TORRE		
ISHIHARA:					
FARNSWORTH:					
COMPLEMENTO:					
FIRMA:					



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

P

264

EXAMEN OTORRINOLARINGOLOGICO																																																																																																																																																			
	NORMAL	ANORMAL																																																																																																																																																	
NARIZ			AUDIOGRAMA FRECUENCIA EN CICLOS POR SEGUNDO <table style="margin: auto;"> <tr> <td></td><td>128</td><td>256</td><td>512</td><td>1024</td><td>2048</td><td>4096</td><td>8192</td><td></td> </tr> <tr> <td style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">P E R D I D A</td> <td>-10</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>-10</td> </tr> <tr> <td></td> <td>0</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0</td> </tr> <tr> <td></td> <td>10</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>10</td> </tr> <tr> <td></td> <td>20</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>20</td> </tr> <tr> <td></td> <td>30</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>30</td> </tr> <tr> <td style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">A U D I T I V A</td> <td>40</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>40</td> </tr> <tr> <td></td> <td>50</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>50</td> </tr> <tr> <td></td> <td>60</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>60</td> </tr> <tr> <td></td> <td>70</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>70</td> </tr> <tr> <td></td> <td>80</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>80</td> </tr> <tr> <td style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">E N D E S</td> <td>90</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>90</td> </tr> <tr> <td></td> <td>100</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>100</td> </tr> <tr> <td></td> <td>110</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>110</td> </tr> <tr> <td></td> <td>120</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>120</td> </tr> <tr> <td></td> <td>128</td><td>256</td><td>512</td><td>1024</td><td>2048</td><td>4096</td><td>8192</td><td></td> </tr> </table>		128	256	512	1024	2048	4096	8192		P E R D I D A	-10							-10		0							0		10							10		20							20		30							30	A U D I T I V A	40							40		50							50		60							60		70							70		80							80	E N D E S	90							90		100							100		110							110		120							120		128	256	512	1024	2048	4096	8192	
	128	256		512	1024	2048	4096	8192																																																																																																																																											
P E R D I D A	-10								-10																																																																																																																																										
	0								0																																																																																																																																										
	10							10																																																																																																																																											
	20							20																																																																																																																																											
	30							30																																																																																																																																											
A U D I T I V A	40							40																																																																																																																																											
	50							50																																																																																																																																											
	60							60																																																																																																																																											
	70							70																																																																																																																																											
	80							80																																																																																																																																											
E N D E S	90							90																																																																																																																																											
	100							100																																																																																																																																											
	110							110																																																																																																																																											
	120							120																																																																																																																																											
	128	256	512	1024	2048	4096	8192																																																																																																																																												
AUDIOMETRIA HZ <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td><td>125</td><td>250</td><td>500</td><td>1000</td><td>2000</td><td>4000</td><td>8000</td><td></td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black;">OD</td> <td style="border: 1px solid black;"></td> <td style="border: 1px solid black;"></td> <td style="border: 1px solid black;"></td> <td style="border: 1px solid black;"></td> <td style="border: 1px solid black;"></td> <td style="border: 1px solid black;"></td> <td style="border: 1px solid black;"></td> <td style="border: 1px solid black;">dB</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black;">OI</td> <td style="border: 1px solid black;"></td> <td style="border: 1px solid black;"></td> <td style="border: 1px solid black;"></td> <td style="border: 1px solid black;"></td> <td style="border: 1px solid black;"></td> <td style="border: 1px solid black;"></td> <td style="border: 1px solid black;"></td> <td style="border: 1px solid black;"></td> </tr> </table>					125	250	500	1000	2000	4000	8000		OD								dB	OI																																																																																																																													
	125	250	500	1000	2000	4000	8000																																																																																																																																												
OD								dB																																																																																																																																											
OI																																																																																																																																																			
COMPLEMENTO																																																																																																																																																			
FIRMA:		FIRMA DEL FONOAUDIOLOGO:																																																																																																																																																	

EXAMEN BUCODENTAL																																											
• DENTAL																																											
CARIES CURABLES + CARIES INCURABLES - DIENTE EXTRAIDO + DIENTE AUSENTE X DIENTE TEMPORARIO T OBTURACION / PARADENTOSIS Pd	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td> </tr> </table>																					<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td><td style="border: 1px solid black; width: 10px; height: 15px;"></td> </tr> </table>																					O CORONA P PIVOT I INCRUSTACION PUEBTE PP PROTESIS PARCIAL PC PROTESIS COMPLETA
• BUCAL																																											
DICTAMEN Y FIRMA DEL ODONTOLOGO:																																											
E.C.G.																																											
ERGOMETRIA																																											
RADIOGRAFIA DE TORAX		E.E.G.																																									
NORMAL <input type="checkbox"/> ANORMAL <input type="checkbox"/>																																											
OTROS																																											

P



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

265

ESTUDIO PSICOLOGICO	
<p style="text-align: center;">FIRMA DEL PSICOLOGO:</p>	

EXAMENES DE LABORATORIO		FECHA:
ANALISIS DE ORINA: A) COLOR: B) DENSIDAD: C) ALBUMINA: D) GLUCOSA:		
E) CUERPOS CETONICOS: F) SEDIMENTO URINARIO:		
HEMATIES:	HEMOGLOBINA:	HEMATOCRITOS:
PLAQUETAS:	VDRL:	GLUCEMIA:
CREATININEMIA:	URICEMIA:	LDL-COL:
HDL-COL:	TRIGLICERIDOS:	INDICE DE RIESGO:
GRUPO SANG.:	TEST GRAVIDEZ:	H.I.V.:
OBSERVACIONES (*):		
FIRMA DEL QUIMICO:		

EXAMEN O CONSULTAS COMPLEMENTARIAS

DICTAMEN DEL JEFE DE LA DIVISION MEDICINA AERONAUTICA
<p style="text-align: center;">FIRMA: FECHA: / /</p>