

19912 *RESOLUCIÓN de 11 de agosto de 1998, del Organismo Nacional de Loterías y Apuestas del Estado, por la que se hace público la combinación ganadora, el número complementario y el número de reintegro, de los sorteos del abono de Lotería Primitiva (Bono-Loto), celebrados los días 3, 4, 5 y 7 de agosto de 1998, y se anuncia la fecha de celebración de los próximos sorteos.*

En los sorteos del abono de Lotería Primitiva (Bono-Loto), celebrados los días 3, 4, 5 y 7 de agosto de 1998, se han obtenido los siguientes resultados:

Día 3 de agosto de 1998.

Combinación ganadora: 32, 43, 36, 9, 34, 13.
Número complementario: 39.
Número de reintegro: 6.

Día 4 de agosto de 1998.

Combinación ganadora: 9, 27, 35, 41, 10, 25.
Número complementario: 34.
Número de reintegro: 2.

Día 5 de agosto de 1998.

Combinación ganadora: 44, 20, 4, 14, 12, 27.
Número complementario: 34.
Número de reintegro: 6.

Día 7 de agosto de 1998.

Combinación ganadora: 40, 9, 41, 23, 7, 25.
Número complementario: 47.
Número de reintegro: 7.

Los próximos sorteos, que tendrán carácter público, se celebrarán los días 17, 18, 19 y 21 de agosto de 1998, a las veintiuna treinta horas, en el salón de sorteos del Organismo Nacional de Loterías y Apuestas del Estado, sito en la calle de Guzmán el Bueno, 137, de esta capital.

Madrid, 11 de agosto de 1998.—El Director general, P. S., el Gerente de la Lotería Nacional, Fernando Hipólito Lancha.

MINISTERIO DE FOMENTO

19913 *RESOLUCIÓN de 15 de julio de 1998, de la Dirección General de la Vivienda, la Arquitectura y el Urbanismo, por la que se resuelve inscribir la renovación de la acreditación del laboratorio «Galaicontrol, Sociedad Limitada», sito en Vigo (Pontevedra), en el Registro General de Laboratorios de Ensayos acreditados para el control de calidad de la edificación.*

Vista la Resolución de 2 de marzo de 1998 del órgano competente de la Junta de Galicia y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 17 de las disposiciones reguladoras generales para la acreditación de laboratorios de ensayos para el control de calidad de la edificación, aprobadas por el Real Decreto 1230/1989, de 13 de octubre,

Esta Dirección General resuelve:

Primero.—Cancelar, por haberse agotado el plazo de vigencia de su acreditación, la inscripción acordada por Resolución de esta Dirección General de 24 de enero de 1992 («Boletín Oficial del Estado» de 28 de febrero), por la que se inscribía al laboratorio «Galaicontrol, Sociedad Limitada», sito en Párroco Don Serafín, 49, bajo, Vigo (Pontevedra), en el Registro General de Laboratorios de Ensayos para el control de calidad de la edificación, en las áreas técnicas de acreditación: «Área de control de hormigón en masa: De cemento, de áridos y de agua», con el número 15018HC91, «Área de ensayos de laboratorio de mecánica del suelo», con el número 15019SE91 y «Área de suelos, áridos, mezclas bituminosas y sus materiales constituyentes en viales», con el número 15020SV91.

Segundo.—Inscribir la renovación de dicho laboratorio, en el Registro General de Laboratorios de Ensayos para el control de calidad de la edificación, en el área técnica de acreditación: «Área de control de hormigón

en masa: De cemento, de áridos y de agua», con el número 15018HC98, «Área de ensayos de laboratorio de mecánica del suelo», con el número 15019SE98 y «Área de suelos, áridos, mezclas bituminosas y sus materiales constituyentes en viales», con el número 15020SV98.

Publicar esta Resolución en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 15 de julio de 1998.—El Director general, Fernando Nasarre y de Goicoechea.

19914 *RESOLUCIÓN de 20 de julio de 1998, de la Dirección General de la Vivienda, la Arquitectura y el Urbanismo, por la que se resuelve inscribir la renovación de la acreditación del laboratorio «Instituto Técnico de la Construcción, Sociedad Anónima», sito en Quart de Poblet (Valencia), en el Registro General de Laboratorios de Ensayos acreditados para el control de calidad de la edificación.*

Vista la Resolución de 16 de junio de 1998 del órgano competente de la Generalidad Valenciana y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 17 de las disposiciones reguladoras generales para la acreditación de laboratorios de ensayos para el control de calidad de la edificación, aprobadas por el Real Decreto 1230/1989, de 13 de octubre,

Esta Dirección General resuelve:

Primero.—Cancelar por haberse agotado el plazo de vigencia de su acreditación, la inscripción acordada por Resolución de esta Dirección General de 28 de mayo de 1993 («Boletín Oficial del Estado» de 15 de junio) por la que se inscribía al laboratorio «Instituto Técnico de la Construcción, Sociedad Anónima», sito en Acequia de Favara, 3 y 4, Quart de Poblet (Valencia), en el Registro General de Laboratorios de Ensayos para el control de calidad de la edificación, en el área técnica de acreditación «Área de control de hormigón en masa: De cemento, de áridos y de agua», con el número 07017HC93.

Segundo.—Inscribir la renovación de dicho laboratorio en el Registro General de Laboratorios de Ensayos para el control de calidad de la edificación en el área técnica de acreditación: «Área de control de hormigón en masa: De cemento, de áridos y de agua, con el número 07017HC98.

Publicar esta Resolución en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 20 de julio de 1998.—El Director general, Fernando Nasarre y de Goicoechea.

19915 *RESOLUCIÓN de 29 de julio de 1998, de la Dirección General de la Marina Mercante, por la que se establecen los reconocimientos médicos para comprobar la aptitud de los Prácticos y las pruebas físicas para el acceso a la profesión.*

La Ley 27/1992, de 24 de noviembre, de Puertos del Estado y de la Marina Mercante establece en su artículo 102.8.c) que es competencia de la Administración Marítima la determinación de las pruebas de suficiencia que deberán superar los Prácticos para comprobar en todo momento su debida cualificación técnica y aptitud física, como requisitos para mantener su capacitación como Prácticos de un puerto o grupo de puertos determinado. Igualmente, el artículo 17 del Reglamento General de Practicaje Portuario, aprobado por Real Decreto 393/1996, de 1 de marzo («Boletín Oficial del Estado» del 16), determina que los Prácticos, como requisitos para mantener su capacitación como Prácticos de un puerto o grupo de puertos determinado, deberán superar las pruebas de suficiencia y los reconocimientos médicos periódicos que se establezcan para comprobar en todo momento su debida cualificación técnica y aptitud física. A estos efectos, la Dirección General de la Marina Mercante fijará la periodicidad de los reconocimientos médicos a que han de someterse los Prácticos para mantener y acreditar su debida capacitación.

Por su parte, el Orden del Ministerio de Fomento de 20 de febrero de 1997, por la que se regula el reconocimiento de capacitación profesional para la prestación de los servicios de practicante portuario («Boletín Oficial del Estado» de 8 de marzo), dispone en su apartado séptimo que antes de realizar los ejercicios que componen la segunda parte de las pruebas de conocimiento, los candidatos a Práctico deberán someterse a los reconocimientos médicos, psicotécnicos y pruebas físicas que demuestren inequívocamente su capacidad física y psíquica para desarrollar los cometidos que implica la actividad de practicante.

Ante la necesidad de que todo el personal con habilitación para ejercer como práctico, responda con la máxima garantía a las exigencias psico-

físicas que plantea el desarrollo de su actividad y que le permitan mantener un mejor cumplimiento de sus objetivos, es por lo que los aspirantes a las pruebas de acceso para la obtención de la habilitación de Práctico deberán someterse al reconocimiento médico y pruebas físicas para el acceso a la profesión, en tanto que los Prácticos en ejercicio de su profesión sólo se someterán al reconocimiento médico en los términos establecidos en esta Resolución.

En la elaboración de esta Resolución y, en particular, del anexo I, que describe las enfermedades y deficiencias que serán causa de inhabilitación como Práctico, se ha tenido en consideración la opinión de la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y Consumo,

En su virtud, de conformidad con lo establecido en la Ley 27/1992, de 24 de noviembre, de Puertos del Estado y de la Marina Mercante, en el Reglamento General de Practicaje Portuario, aprobado por Real Decreto 393/1996, de 1 de marzo, y en la Orden de 20 de febrero de 1997, resuelvo:

Primero. Requisitos de salud.

1. Para poder ejercer como Práctico en las condiciones previstas en el Reglamento General de Practicaje Portuario, aprobado por el Real Decreto 393/1996, de 1 de marzo, deberá haberse acreditado, mediante el certificado médico correspondiente, la aptitud del interesado respecto de las condiciones físicas y psíquicas que figuran en el anexo I de esta Resolución.

2. Los reconocimientos médicos para comprobar la aptitud psicofísica de los Prácticos se realizarán en los centros pertenecientes al Instituto Social de la Marina, con sujeción a lo dispuesto en la encomienda de gestión establecida entre dicho centro y la Dirección General de la Marina Mercante, que figura como anexo III de esta Resolución. Los facultativos efectuarán en las personas objeto del reconocimiento las exploraciones necesarias para verificar que éstas no se encuentran afectadas por ninguna de las enfermedades o deficiencias previstas en el anexo I.

Segundo. Tipos de reconocimiento.—Los reconocimientos que garantizan la capacidad física y psíquica de los aspirantes a Práctico y de los Prácticos en ejercicio, se clasifican en tres grupos: Inicial, periódico y extraordinario.

1. El reconocimiento médico inicial tiene por objeto evaluar el estado psicofísico de los profesionales aspirantes a las pruebas de acceso para la obtención de la habilitación de Práctico. Este reconocimiento deberá ser realizado con carácter previo a la realización de los ejercicios que componen la segunda parte de las pruebas de conocimiento a que se refiere la Orden del Ministerio de Fomento de 20 de febrero de 1997.

El reconocimiento médico inicial será también realizado a los profesionales que se habiliten temporalmente como Prácticos, según el artículo 16 del Reglamento General de Practicaje.

El reconocimiento médico inicial, en caso de ser calificado como apto, tendrá la consideración de primer reconocimiento periódico.

2. El reconocimiento médico periódico tiene por objeto comprobar que se mantiene el grado de aptitud psicofísica acreditado en el reconocimiento médico inicial. Será efectuado con la siguiente periodicidad:

Bianual, para los Prácticos con edad inferior a cincuenta y cinco años.

Anual, para los Prácticos con edad igual o superior a cincuenta y cinco años.

3. El reconocimiento médico extraordinario tiene por objeto comprobar las condiciones psicofísicas en aquellos casos en que, por cualquiera de las causas que más adelante se relacionan, sea aconsejable no esperar al reconocimiento periódico.

El reconocimiento médico extraordinario se podrá realizar a petición del propio interesado, de la Corporación de Prácticos, de la Autoridad Portuaria, de la Administración Marítima o, en su caso, del facultativo que expida el certificado médico.

La realización de un reconocimiento médico extraordinario no enerva la obligación de efectuar en su fecha el reconocimiento periódico correspondiente, que deberá llevarse a cabo en función de la edad de la persona reconocida desde la fecha en que haya tenido lugar el reconocimiento extraordinario.

Son causas que justifican los reconocimientos extraordinarios:

La existencia manifiesta de enfermedad o clara disminución de las facultades físicas o mentales.

La existencia manifiesta de secuelas debidas a accidentes o lesiones sobrevenidas.

El conocimiento probado del consumo de sustancias psicotrópicas.

El poseer una agudeza visual de las que se describen en el punto 1.1 del anexo I.

La utilización de prótesis valvulares cardíacas o marcapasos, de acuerdo con lo previsto en el punto 4.2 del anexo I.

La existencia de alguna de las patologías que se citan en el punto 4.4 del anexo I.

El padecimiento de apnea obstructiva del sueño, de acuerdo con lo previsto en el punto 5.2 del anexo I.

La existencia de diabetes mellitus, según lo dispuesto en el punto 6.1 del anexo I.

La existencia de cualquiera de las enfermedades adrenales a que se refiere el punto 6.4 del anexo I.

Por otras causas debidamente justificadas.

Tercero. Calificaciones del reconocimiento médico.—Como resultado del reconocimiento médico, se podrá obtener alguna de las siguientes calificaciones:

1. Apto: Cuando la persona reconocida se encuentre en la adecuada aptitud física y psíquica para el desarrollo de su actividad.

2. Apto transitorio: Procede esta calificación cuando sea motivada por la disminución de las condiciones psicofísicas, que no afectando a la seguridad de la actividad como Práctico, aconsejan un reconocimiento extraordinario en un plazo de tiempo inferior al fijado para el reconocimiento periódico. Este reconocimiento extraordinario deberá ser determinado por el facultativo.

3. No apto temporal: Procede esta calificación cuando sea motivada por enfermedad reversible o circunstancia pasajera que reduzca la capacidad física o psíquica de una forma no definitiva o reversible y la aptitud profesional por un tiempo limitado.

4. No apto permanente: Procede esta calificación cuando sea motivada por la falta o pérdida de condiciones psicofísicas en casos de incapacidad permanente que se consideren irreversibles y exigidas para el desarrollo de la actividad de Práctico.

Cuarto. Suspensión o pérdida de habilitación como Práctico.

1. La suspensión de la habilitación como Práctico procederá en los dos siguientes supuestos:

Cuando el Práctico no se someta a los reconocimientos médicos periódicos o a los extraordinarios que se acordaren.

Cuando de resultados de un reconocimiento se le hubiese calificado como no apto temporal.

2. La pérdida de la habilitación sólo procederá en los casos de incapacidad física o psíquica permanente, según la calificación del reconocimiento médico como no apto permanente, lo que conllevará la revocación del nombramiento como Práctico por la Autoridad Portuaria.

Quinto. Suspensión cautelar de la habilitación como Práctico.—En todos aquellos casos en que por manifiesta inaptitud física o psíquica para la prestación del servicio, sea necesario realizar un reconocimiento médico extraordinario, la Dirección General de la Marina Mercante, mediante resolución provisional, podrá suspender cautelarmente la habilitación de un Práctico hasta que recaiga resolución definitiva según el resultado del reconocimiento.

Sexto. Comunicación a la Autoridad Portuaria.—Las circunstancias previstas en los apartados cuarto y quinto anteriores, serán comunicadas por la Dirección General de la Marina Mercante a la Autoridad Portuaria correspondiente.

Séptimo. Revisión de los certificados médicos.

1. La falta de conformidad por parte del interesado con la calificación de aptitud resultante del reconocimiento médico, será resuelta por el Director general de la Marina Mercante a propuesta del Director provincial del Instituto Social de la Marina, quien deberá solicitar preceptivamente informe motivado y escrito al facultativo responsable del reconocimiento y a la Jefatura del Servicio de Sanidad Marítima de dicho Instituto, además de admitir, en su caso, el dictamen, también motivado y escrito, de hasta dos facultativos designados por el interesado y a su costa.

2. Contra la resolución del Director general de la Marina Mercante cabe interponer recurso ordinario en el plazo de un mes desde su notificación, ante el Secretario de Estado de Infraestructuras y Transportes, sin perjuicio de interponer cualquier otro que se estime oportuno.

Octavo. Pruebas físicas.

1. A tenor de lo dispuesto en los apartados séptimo y octavo de la Orden del Ministerio de Fomento de 20 de febrero de 1997, la certificación

de la Dirección General de la Marina Mercante que faculta a los aspirantes seleccionados para la realización del período de prácticas previas a la habilitación como Práctico, conlleva el haber superado las pruebas físicas que se detallan en el anexo II de esta Resolución, y a las que los candidatos deberán someterse previamente a la realización de los ejercicios que componen la segunda parte de las pruebas de conocimiento reguladas en dicha Orden.

La acreditación de haber superado las pruebas del anexo II, se justificará mediante la presentación de un certificado expedido por un Licenciado en Educación Física o en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte, debidamente colegiado en el Colegio Oficial de Licenciados en Educación Física y en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte.

2. El certificado que se cita en el párrafo anterior tendrá una validez no superior a tres meses después de superada la prueba y su coste se imputará a los aspirantes, al ser el mismo uno de los documentos necesarios que debe aportar el interesado.

Disposición transitoria. *Prácticos en servicio.*

Los Prácticos que estén prestando sus servicios a la entrada en vigor de esta Resolución tendrán un plazo de tres meses, contado desde dicha fecha, para efectuar un reconocimiento médico según las normas recogidas en la misma y en su anexo I, a partir del cual empezará a contar el tiempo para el reconocimiento médico periódico.

Disposición final. *Entrada en vigor.*

Esta Resolución entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 29 de julio de 1998.—El Director general, Fernando Casas Blanco.

ANEXO I

Enfermedades y deficiencias que serán causa de inhabilitación como Práctico

1. Capacidad visual.—Si para alcanzar la agudeza visual requerida es necesaria la utilización de lentes correctoras, deberá expresarse en el informe de aptitud psicofísica. Dichas lentes deberán ser bien toleradas. Las lentillas intraoculares no deberán considerarse como lentes correctoras, y se entenderá como visión monocular toda pérdida anatómica o funcional, ambliopía o supresión de un ojo, así como cualquier agudeza visual igual o inferior a 0,10 en un ojo, con o sin lentes correctoras.

1.1 Agudeza visual.—Se debe poseer, si es preciso con lentes correctoras, una agudeza visual binocular de, al menos, 0,8 y 0,5, para el ojo con mejor y peor agudeza, respectivamente. Los afectados de visión monocular que posean una agudeza visual en el ojo mejor de 0,6 o mayor, siempre que reúnan las demás capacidades visuales, deberán someterse a una revisión cada año.

1.2 Campo visual.—Si la visión es binocular, se debe poseer un campo visual binocular normal. El campo visual monocular no debe ser inferior a 120 grados en el plano horizontal, ni existirán reducciones significativas en ninguno de los meridianos del campo.

1.3 Afaquias y pseudoafaquias.—Se admiten, mono o bilaterales, después de tres meses de establecidas si se alcanzan los valores determinados en los apartados 1.1 y 1.2.

1.4 Sentido luminoso y visión de los colores.—No deben existir alteraciones de la visión mesópica ni daltonismo u otras alteraciones de la visión de los colores, que impidan la correcta interpretación de las señales luminosas.

1.5 Movilidad parpebral.—No se admiten ptosis ni lagofthalmias que afecten a la visión en los límites y condiciones señaladas en los apartados 1.1 y 1.2.

1.6 Deterioro progresivo de la capacidad visual.—Las enfermedades progresivas que no permitan alcanzar los niveles fijados en los apartados anteriores, serán motivo de inaptitud para la actividad de Práctico. Cuando no impidan alcanzar los niveles fijados en los apartados 1.1 a 1.5, exigirán revisiones periódicas según dictamen médico.

2. Agudeza auditiva.—Las hipoacusias, con o sin audífono, de más del 35 por 100 de pérdida combinada entre los dos oídos, obtenido el índice de esta pérdida realizando audiometría tonal, serán motivo de inap-

titud. Cuando para alcanzar esta agudeza auditiva sea necesaria la utilización de audífono, se hará constar en el informe de aptitud psicofísica.

3. Sistema locomotor.—No debe existir ninguna afección o anomalía progresiva, pérdida anatómica o funcional, lesión o secuela de todo o parte de uno o ambos miembros superiores o inferiores, que impidan la movilidad y/o la aprehensión de objetos. Las adaptaciones, en su caso, que puedan ser utilizadas de acuerdo con las deficiencias del aspirante, quedarán reflejadas en el informe de aptitud psicofísica y serán evaluadas en relación al correcto desempeño de la actividad de Práctico.

4. Sistema cardiovascular.

4.1 Insuficiencia cardíaca.—No debe existir ninguna alteración que afecte a la dinámica cardíaca con signos objetivos y funcionales de descompensación o síncope. No debe existir cardiopatía que limite la actividad física habitual por originar sintomatología de fatiga, palpitaciones, disnea o dolor anginoso.

4.2 Trastornos del ritmo.—No debe existir ningún trastorno del ritmo cardíaco que pueda originar una pérdida de atención o un síncope. No debe existir ninguna alteración del ritmo que limite la velocidad física habitual porque origine sintomatología de fatiga, palpitaciones, disnea o dolor anginoso.

Se utilizarán prótesis valvulares cardíacas o marcapasos, y siempre que se cumplan los demás criterios cardiológicos podrá obtenerse el informe de aptitud, debiendo someterse a revisión cada año (salvo que la edad del paciente supere los sesenta y cinco años, en cuyo caso dicha revisión se efectuará cada seis meses), con informe favorable de un especialista en cardiología.

4.3 Coronariopatías.—No debe existir antecedente de infarto agudo de miocardio durante los últimos tres meses. No debe existir angina inestable ni angina estable. No debe existir coronariopatía que limite la actividad física habitual porque origine sintomatología de fatiga, palpitaciones, disnea o dolor anginoso.

4.4 Hipertensión arterial.—No deben existir signos de afección cardiovascular, renal o endocrina ni presión arterial superior a 160 milímetros de mercurio (sistólica) o 100 milímetros de mercurio (diastólica). Siempre que sea preciso tratamiento hipotensor se deberá aportar informe médico favorable, y el período de revisión será de un año.

4.5 Aneurismas.—No deben existir los cardíacos y arteriales de grandes vasos.

4.6 Arteriopatías periféricas.—No deben existir las de carácter obliterante que produzcan trastornos clínicos con oscilometría muy disminuida.

4.7 Enfermedades venosas.—No debe existir trombosis venosa profunda.

5. Sistema respiratorio.

5.1 Disneas.—No deben existir disneas permanentes en estado de reposo o de esfuerzo leve ni paroxísticas de cualquier etiología.

5.2 Trastornos del sueño.—Si se padece el síndrome de apnea obstructiva del sueño, los trastornos relacionados con el mismo, u otras causas de excesiva somnolencia diurna, deberá aportarse informe favorable de la Unidad de Sueño, en el que se haga constar que están siendo sometidos a tratamiento y control de la sintomatología diurna. El reconocimiento periódico será anual, salvo que el paciente tenga más de sesenta y cinco años, en cuyo caso será semestral.

5.3 Otras afecciones.—No deben existir trastornos pulmonares, pleurales, diafragmáticos o mediastínicos que determinen capacidad funcional, valorándose el trastorno y la evolución de la enfermedad teniendo especialmente en cuenta la existencia o posibilidad de aparición de crisis de disnea paroxística, dolor torácico intenso u otras alteraciones que pueden influir en la seguridad de los propios Prácticos y de terceros.

6. Enfermedades metabólicas y endocrinas.

6.1 Diabetes mellitus.—No debe existir diabetes mellitus que curse con acidosis o con inestabilidad metabólica severa que requiera asistencia hospitalaria. Siempre que sea preciso el tratamiento hipoglucemiante (con antidiabéticos orales o con insulina) se deberá aportar informe médico favorable, y el período de revisión será de un año.

6.2 Enfermedades tiroideas.—No deben existir hipertiroidismos complicados con síntomas cardíacos o neurológicos ni hipertiroidismos sintomáticos, excepto informe favorable de un correcto control y tratamiento expedido por un especialista en endocrinología.

6.3 Enfermedades paratiroides.—Si se padecen enfermedades paratiroides que ocasionen incremento de excitabilidad o debilidad muscular, deberá presentarse informe favorable de un especialista en endocrinología.

6.4 Enfermedades adrenales.—No deben existir ni la enfermedad de Addison, ni el síndrome de Cushing, ni la hiperfunción medular adrenal debida a feocromocitoma, excepto informe favorable de un especialista en endocrinología en el que conste el estricto control y tratamiento de los síntomas, debiendo someterse a revisión anual.

7. Sistema nervioso y muscular.

7.1 Enfermedades encefálicas, medulares y del sistema nervioso periférico.—No deben existir enfermedades del sistema nervioso central o periférico que produzcan pérdida o disminución grave de las funciones motoras, sensoriales o de coordinación; episodios sincopales; temblores de grandes oscilaciones; espasmos que produzcan movimientos amplios de cabeza, tronco o miembros.

7.2 Epilepsias y crisis convulsivas de otras etiologías.—Los afectados de epilepsias deberán aportar informe favorable de un neurólogo en el que se acredite que no han precisado tratamiento ni han padecido crisis durante los últimos cinco años.

7.3 Alteraciones del equilibrio.—No deben existir alteraciones del equilibrio (vértigos, inestabilidad, mareos, etc.) permanentes, evolutivos o intensos, ya sean de origen otológico o de otro tipo.

7.4 Accidentes isquémicos.—No se admiten los ataques isquémicos transitorios hasta transcurridos seis meses, por lo menos, sin síntomas neurológicos. Los aspirantes a Práctico deberán aportar informe favorable de un especialista en neurología en el que se haga constar la ausencia de secuelas neurológicas. Los accidentes isquémicos recurrentes serán motivo de inaptitud.

8. Trastornos mentales y de conducta.

8.1 Delirium, demencia, trastornos amnésicos y otros trastornos cognoscitivos.—Serán motivo de inaptitud para el puesto de Práctico.

8.2 Trastornos mentales debidos a enfermedad no clasificada en otros apartados.—No deben existir trastornos catatónicos, cambios de personalidad particularmente agresivos, u otros que supongan un riesgo para los trabajadores o para terceros.

8.3 Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.—No debe existir esquizofrenia o trastorno delirante. Tampoco se admiten otros trastornos psicóticos que cursen con incoherencia o pérdida de la capacidad asociativa, ideas delirantes, alucinaciones o conducta violenta.

8.4 Trastornos del sueño de origen no respiratorio.—No se admiten casos de narcolepsia o trastornos de hipersomnias diurnas de origen no respiratorio, ya sean primarias, relacionadas con otro trastorno mental, enfermedades o inducidas por sustancias.

8.5 Otros trastornos mentales no incluidos en los apartados anteriores.—No deben existir trastornos disociativos, adaptativos, de la personalidad, del control de los impulsos u otros problemas que puedan ocasionar riesgo grave para la seguridad de los trabajadores y de terceros.

9. Trastornos relacionados con el consumo de determinadas sustancias psicotrópicas.—Serán objeto de atención especial los trastornos de dependencia, abuso o trastorno inducido por cualquier tipo de sustancia (alcohol, drogas, medicamentos). En los casos en que se presenten antecedentes de dependencia o abuso, podrá revisarse la calificación de no apto, siempre que la situación de dependencia o abuso se haya extinguido tras un período demostrado de abstinencia y no existan secuelas irreversibles que supongan riesgos para la seguridad de los propios trabajadores o de terceros. Para garantizar estos extremos se requerirá un dictamen favorable de un psiquiatra, de un psicólogo, o de ambos, dependiendo del tipo de trastorno.

10. Otras causas no especificadas.—Será motivo de inaptitud cualquier enfermedad, lesión o secuela no incluida entre las anteriores que, por su gravedad, evolución o pronóstico, aconsejen no conceder la habilitación citada, a juicio del facultativo. Cuando se dictamine la incapacidad para el ejercicio de la actividad de Práctico, se justificará el riesgo evaluado y el deterioro funcional que a juicio del facultativo impide realizar la citada actividad.

ANEXO II

Pruebas físicas que deberán ser superadas por los candidatos al acceso a Práctico de puerto

Las pruebas físicas que deberán superar los aspirantes a Práctico de puerto serán las tres siguientes:

1. Prueba A: Nadar 50 metros, estilo libre con zambullida, en un tiempo máximo de dos minutos.

2. Prueba B: Carrera de 1.000 metros lisos, en pista, en un tiempo máximo de seis minutos.

3. Prueba C: Trepar 5 metros por una escala vertical en estilo libre.

ANEXO III

Encomienda de gestión entre la Dirección General de la Marina Mercante y el Instituto Social de la Marina para la realización de reconocimientos médicos a los Prácticos

La Ley 27/1992, de 24 de noviembre, de Puertos del Estado y de la Marina Mercante, establece en el artículo 102.8.c) que es competencia de la Administración Marítima la determinación de las pruebas de suficiencia que deberán superar los Prácticos para comprobar en todo momento su debida cualificación técnica y aptitud física, como requisitos para mantener su capacitación como Prácticos de un puerto o grupo de puertos determinado.

Igualmente, el artículo 17 del Reglamento General de Practicaje Portuario, aprobado por Real Decreto 393/1996, de 1 de marzo («Boletín Oficial del Estado» del 16) determina que los Prácticos, como requisitos para mantener su capacitación como Prácticos de un puerto o grupo de puertos determinado, deberán superar las pruebas de suficiencia y los reconocimientos médicos periódicos que se establezcan para comprobar en todo momento su debida cualificación técnica y aptitud física. A estos efectos, la Dirección General de la Marina Mercante fijará la periodicidad de los reconocimientos médicos a que han de someterse los Prácticos para mantener y acreditar su debida capacitación.

Por otra parte, la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, establece en algunos de sus preceptos —artículos 3.2, 4.1.d), 4.2, 15— las normas, regidas por el principio de cooperación, para las relaciones entre las Administraciones Públicas, indicando expresamente en su artículo 15.1 que la realización de actividades de carácter material, técnico o de servicios de la competencia de los órganos administrativos podrá ser encomendada a otros órganos de la misma o de distinta Administración, por razones de eficacia o cuando no se posean los medios técnicos idóneos para su desempeño.

Teniendo en cuenta que la Administración Marítima tiene atribuida la competencia sobre la determinación de los reconocimientos médicos periódicos que deberán realizar los Prácticos, pero careciendo de medios personales y materiales adecuados para llevarlos a cabo, medios con los que sí cuenta el Instituto Social de la Marina para el ejercicio de sus funciones en materia de reconocimientos médicos del personal de mar, resulta oportuno y conveniente formalizar la presente encomienda de gestión.

En su virtud, la Dirección General de la Marina Mercante del Ministerio de Fomento, como órgano encomendante, y el Instituto Social de la Marina del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, como órgano encomendado, acuerdan:

Primero.

1. La Dirección General de la Marina Mercante encomienda al Instituto Social de la Marina la realización efectiva de los reconocimientos médicos a los Prácticos, que prevé el artículo 17 del Reglamento General de Practicaje.

2. Dichos reconocimientos médicos serán efectuados por facultativos del Instituto Social de la Marina, quienes de cuyo resultado expedirán el correspondiente certificado médico conforme a lo previsto en la Resolución de 29 de julio de 1998, de la Dirección General de la Marina Mercante, por la que se establecen los reconocimientos médicos para comprobar la aptitud de los Prácticos y las pruebas físicas para el acceso a la profesión.

Segundo.—Las características y clases de reconocimientos médicos, así como el cuadro de defectos físicos y enfermedades que constituyen causa de inaptitud para la habilitación de la capacitación como Práctico, son los que figuran en la Resolución de la Dirección General de la Marina Mercante citada en el punto anterior.

Tercero.—La vigencia de este acuerdo de encomienda de gestión será por tiempo indefinido, salvo denuncia por cualquiera de las partes, mediante comunicación escrita a la otra, con un plazo no inferior a seis meses de antelación a la fecha en que se desee cancelar el mismo.

Madrid, 29 de julio de 1998.—El encomendante, el Director general de la Marina Mercante, Fernando Casas Blanco.—El encomendado, el Director general del Instituto Social de la Marina, Rafael Mateos Carrasco.