

OCUPACIÓN: IC15 TÉCNICO OPERACIONES ÁREA MOVIMIENTO

PRUEBA GENERAL: Valoración de 0 a 100 puntos

Consistirá en la realización de una única prueba selectiva que constará de 2 partes eliminatorias entre sí:

✦ PARTE TEÓRICA 140 preguntas (70 Puntos)

Contestar un cuestionario de 140 preguntas basadas en los contenidos detallados en el **Anexo A** que se adjunta.

Para superar esta parte de la prueba selectiva los aspirantes deberán obtener una **NOTA MÍNIMA** de **35** puntos.

✦ PARTE INGLÉS RCA 60 preguntas (30 Puntos)

Contestar a un cuestionario de 60 preguntas tipo test, referidas a traducción directa de inglés a español y una traducción inversa de español a inglés, y un listening basado en los contenidos del **Capítulo 10 del Libro 4 del Reglamento de la Circulación Aérea** (Procedimientos de Comunicación y Fraseología).

Para superar esta parte de la prueba selectiva los aspirantes deberán obtener una **NOTA MÍNIMA** de **15** puntos.

Para estas dos partes, cada pregunta tendrá **3 respuestas alternativas**, siendo válida sólo una de ellas. Cada pregunta se valorará con **0,5 puntos**. Las preguntas no contestadas no se valorarán y las falladas penalizarán a razón de **0,2 puntos** cada una.

Los aspirantes dispondrán de **2 horas y 30 minutos** para la realización de la prueba correspondiente a la **parte escrita**, más el tiempo necesario para la realización de la prueba de listening de inglés.

CRITERIOS DE DESEMPATE:

- ✦ **Selección Externa:** En caso de empate en la puntuación final, para que se proponga la lista definitiva de candidatos seleccionados, éste se dirimirá atendiendo a los resultados obtenidos por los aspirantes en los distintos ejercicios de la prueba, conforme al siguiente orden de preferencia: cuestionario Anexo A, traducción directa, traducción inversa y listening.
- ✦ **Provisión Interna:** Se atenderá a lo previsto en el Convenio Colectivo en vigor.

REQUISITO ESPECÍFICO:

Estar en posesión del Permiso de Conducir: **B**.

RECONOCIMIENTO MÉDICO (Eliminatorio)

Los candidatos seleccionados, deberán superar un Reconocimiento Médico adecuado al desempeño de la ocupación, según **Anexo C**. En el caso de no resultar apto, el candidato será excluido y pasarán, sucesivamente, el resto de aspirantes que hayan superado las pruebas anteriores, por estricto orden de puntuación final.

PERMISO DE CIRCULACIÓN EN PLATAFORMA (PCP AM)

✦ SELECCIÓN EXTERNA:

Será requisito necesario obtener el **Permiso de Circulación en Plataforma** en un plazo no superior a dos meses.

✦ PROVISIÓN INTERNA:

Aquellos candidatos que hayan sido contratados y no posean el **Permiso de Circulación en Plataforma**, tendrán que obtenerlo obligatoriamente

TEMARIO

✦ ANEXO A

- **Curso Básico de TOAM de nuevo ingreso** disponible en las correspondientes páginas web del grupo de empresas Aena.
- **LEGISLACIÓN RELATIVA A LOS PRINCIPIOS, POLÍTICAS Y MEDIDAS DE IGUALDAD DE GÉNERO Y CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO**
 - Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la Igualdad efectiva de mujeres y hombres. (**texto consolidado**).
 - Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. (**texto consolidado**).

✦ PRUEBA INGLÉS RCA

- Reglamento de la Circulación Aérea: Capítulo 10 del Libro 4 (Procedimientos de Comunicación y Fraseología). Disponible en las correspondientes páginas web del grupo de empresas Aena.

✦ ANEXO C

- Ver documento Baremos médicos

Cuadro de Aptitud Médica para el ingreso en las ocupaciones de Coordinador y Técnico de Operaciones en el Área de Movimiento.
--

La determinación de las condiciones psicofísicas de los Criterios de Aptitud estará adaptada a la evidencia científica en el momento de la convocatoria, sujeto al dictamen del órgano facultativo correspondiente y sin perjuicio de la superación de las pruebas selectivas en cada caso. Para ello se aplicará el correspondiente cuestionario de salud firmado por el trabajador y se realizarán todas las exploraciones y pruebas necesarias para evaluar su estado de salud.

1. CAPACIDAD VISUAL	
1.1 agudeza visual	Se debe poseer, con o sin corrección óptica, una agudeza visual de al menos, 0,8 y 0,5 para el ojo con mejor y con peor agudeza, respectivamente. Si se precisa corrección con gafas, la potencia de éstas no podrá exceder de ± 8 dioptrías. No se admite la visión monocular. En caso de cirugía refractiva, está solo se admitirá si el error de refracción que se intenta corregir no supera las 10 dioptrías, y transcurridos seis meses desde la intervención. Se requerirá informe médico de dicha intervención. Después de la cirugía el candidato debe alcanzar la agudeza visual marcada en el punto 1.1.
1.2 Campo visual.	Se debe poseer un campo visual binocular normal. Tras la exploración de cada uno de los campos monoculares, estos no han de presentar reducciones significativas en ninguno de sus meridianos. En el examen monocular, no se admite la presencia de escotomas absolutos ni escotomas relativos significativos en la sensibilidad retiniana.
1.3 Afaquias y pseudofaquias.	No se admiten las monolaterales ni las bilaterales.
1.4 Sentido luminoso	No deben existir alteraciones significativas en la capacidad de recuperación al deslumbramiento ni alteraciones de la visión mesópica.
1.5 Motilidad palpebral.	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 correspondientes.
1.6 Motilidad del globo ocular.	No se admiten diplopías, nistagmus, ni estrabismos.
1.7 Deterioro progresivo de la capacidad visual.	No se admiten.
1.8 Visión cromática	No se admiten alteraciones de la visión cromática evidenciadas con Test de Ishihara de 24 láminas, considerando que se tienen que identificar correctamente mínimo 9 de las 15 primeras láminas.
1.9 Otras Patologías o Anomalías Oculares no admitidas.	Retinopatía, Retinosis Pigmentaria, Hemeralopia, Hemianopsia, Glaucoma, Subluxación del Cristalino, Distrofia Corneal, Queratitis Crónica, Alteraciones Oculomotoras, Dacriocistitis Crónicas, Tumores Oculares y cualquier patología o defecto que impida la protección del ojo a la intemperie.

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

3. SISTEMA LOCOMOTOR	
3.1 Motilidad.	No debe existir ninguna alteración que limite la movilidad que impida la realización de cualquier tarea de esta ocupación, o que requiera la adopción de posiciones atípicas o fatigosas, ni afecciones o anomalías que precisen adaptaciones, restricciones u otras limitaciones.
3.2 Afecciones o anomalías progresivas.	No deben existir afecciones o anomalías progresivas.
3.3 Peso y Talla.	No se admiten tallas que originen una posición de conducción incompatible con el manejo seguro del vehículo o con la correcta visibilidad del conductor. Obesidad. El peso máximo permitido para dicha ocupación no excederá de 35 en su Índice de Masa Corporal (valor obtenido de dividir el peso en kilogramos entre la altura en metros al cuadrado).
3.4 Extremidades Superiores.	Enfermedades y limitaciones de movimiento: No se admiten limitaciones de movilidad de las articulaciones del hombro, codo y muñeca. Mano y Dedos: No se admite ninguna falta o pérdida de función del primer y segundo dedo de cualquiera de las manos, ni la pérdida de función de cualquiera del resto de los dedos.
3.5 Extremidades Inferiores.	No se admiten limitaciones de movilidad de las articulaciones de la cadera, rodilla y tobillo. No se admitirán disimetrías de las extremidades inferiores mayores de 1,5 centímetro. No se admitirán lesiones articulares o ligamentosas crónicas y/o no reparables de las rodillas. No se admitirán las siguientes deformidades del Pie, cuando afecten a la bipedestación y /o a la marcha: - Pie Zambo. - Pie Plano. - Pie Plano Espástico. - Pie Cavus. No se admitirá la limitación del movimiento que dificulte andar, correr o saltar. Ni la falta de cualquier falange de los dedos 1º, 2º y 3º, los dedos en garra o el hallux valgus.
3.6 Columna Vertebral.	No se admitirán las siguientes enfermedades y lesiones: Escoliosis mayor de 10º de ángulo de Coob. Costilla accesorio que produzca el fenómeno de "robo de subclavia". Hernia discal Antecedentes de Hernia discal intervenida. Otras enfermedades de la columna vertebral que afecten a su estática y/ o dinámica
3.7 Otros trastornos del aparato locomotor.	No se admitirán enfermedades o lesiones del aparato locomotor que limiten la correcta ejecución de las tareas de esta ocupación, tales como: - Fracturas con secuelas. - Osteomielitis. - Osteoporosis. - Condromalacia. - Artritis. - Luxación recidivante. - Parálisis muscular. - Miotonía congénita.

4. SISTEMA CARDIOVASCULAR

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

4.1 Insuficiencia cardíaca.	No se admiten.
4.2 Trastornos del ritmo.	No debe existir ningún trastorno del ritmo cardíaco que pueda originar una pérdida de atención o síncope, ni antecedentes de pérdida de atención, isquemia cerebral o síncope secundario al trastorno del ritmo durante los dos últimos años. No debe existir ninguna alteración del ritmo que origine sintomatología correspondiente a una clase funcional II, III o IV.
4.3 Marcapasos y desfibrilador automático implantable.	No debe existir utilización de marcapasos. No debe existir implantación de desfibrilador automático implantable.
4.4 Prótesis valvulares cardíacas.	No debe existir utilización de prótesis valvulares cardíacas.
4.5 Cardiopatía isquémica.	No debe existir antecedente de infarto agudo de miocardio, ni angina de pecho. No se admite la cirugía de revascularización ni la revascularización percutánea. No debe existir ninguna cardiopatía isquémica que origine sintomatología correspondiente a una clase funcional II, III o IV.
4.6 Hipertensión arterial.	No se admitirán valores de presión arterial mantenidos superior a 140 mm de Hg de presión sistólica, ni de 90 mm de Hg de presión diastólica, ni signos de afección orgánica que supongan riesgo para la realización de las tareas de su ocupación.
4.7. Aneurismas de grandes vasos.	No deben existir aneurismas de grandes vasos, ni disección aórtica.
4.8 Arteriopatías periféricas.	No se admiten.
4.9. Enfermedades venosas.	No se admite insuficiencia venosa periférica y/ o profunda, ni secuelas posttrombóticas.

5. TRASTORNOS HEMATOLOGICOS

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

6. SISTEMA RENAL

6.1 Nefropatías.	No se admite la Insuficiencia Renal Crónica, las Enfermedades Renales Evolutivas o las Enfermedades que requieran diálisis.
6.2 Transplante renal.	No se admite el transplante renal.

7. SISTEMA RESPIRATORIO

7.1 Disneas.	No deben existir disneas a moderados esfuerzos, ni paroxísticas de cualquier etiología.
7.2 Trastornos del sueño.	No se permiten el síndrome de apnea obstructiva del sueño, los trastornos relacionados con el mismo, ni otras causas de excesiva somnolencia diurna.
7.3 Otras afecciones.	No debe padecer E.P.O.C. (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica), Asma Bronquial, Atelectasia, Enfisema, Neumotórax ni Tuberculosis Pulmonar Activa. Otros procesos respiratorios que incidan negativamente en las tareas específicas de la Ocupación.

8. ENFERMEDADES METABÓLICAS Y ENDOCRINAS

8.1 Enfermedades Metabólicas	No debe existir enfermedad metabólica de las glándulas endocrinas que limite, incapacite o presente un pronóstico perjudicial para el ejercicio de las funciones propias de la ocupación. Enfermedades endocrino-metabólicas que produzcan alteraciones morfológicas o funcionales de importancia pronóstica, o que limiten o impidan la realización plena de las funciones propias del servicio o bien puedan verse agravadas por los requerimientos operativos propios de la actividad profesional.
8.2 Trastornos del Metabolismo de la Glucosa	No deben existir cuadros de hipoglucemia aguda ni alteraciones metabólicas que cursen con pérdida de conciencia.
8.3 Enfermedades tiroideas.	No deben existir hipertiroidismos complicados con síntomas cardíacos o neurológicos ni hipotiroidismos sintomáticos.
8.4 Enfermedades paratiroides.	No deben existir enfermedades paratiroides que ocasionen incremento de excitabilidad o debilidad muscular.
8.5 Enfermedades adrenales.	No se admiten enfermedades adrenales.
8.6 Diabetes Insípida.	No se admite.

9. SISTEMA NERVIOSO Y MUSCULAR

No deben existir enfermedades del sistema nervioso y muscular que produzcan pérdida o disminución grave de las funciones motoras, sensoriales o de coordinación que incidan involuntariamente en el nivel de seguridad con el que se debe desarrollar esta ocupación.

9.1 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, ni temblores o espasmos. No se admite Parkinson, Corea o Balismo, Esclerosis Múltiple, ni Ataxia.
9.2 Epilepsias y crisis convulsivas de otras etiologías.	No se admiten.
9.3 Alteraciones del equilibrio.	No deben existir alteraciones del equilibrio (vértigos, inestabilidad, mareo, vahído) de repetición.
9.4 Trastornos musculares.	No deben existir trastornos musculares que produzcan deficiencia motora.
9.5 Accidente isquémico transitorio o recurrente.	No se admiten

10. TRASTORNOS MENTALES Y DE CONDUCTA

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

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

11. TRASTORNOS RELACIONADOS CON SUSTANCIAS

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

12. APTITUD PERCEPTIVO-MOTORA

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

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

13. ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO

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

14. OTRAS CAUSAS NO ESPECIFICADAS

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

**ANEXO AL CUADRO DE APTITUD MÉDICA PARA INGRESO EN LAS
OCUPACIONES DE COORDINADOR O TÉCNICO DE OPERACIONES EN
EL ÁREA DE MOVIMIENTO**

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

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

- Se suman las pérdidas a 500, 1000, 2000 y 3000 Hz y se divide por **4**.
- De esta cifra se restan **25** Decibelios.
- La resultante se multiplica por 1'5 y se obtiene el % de pérdida de ese oído.

Una vez obtenidas las pérdidas de ambos oídos, se halla la **Pérdida Global** de la siguiente forma: Se multiplica por **5** la Pérdida del oído mejor, se le suma la del oído peor y se divide por **6**.

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

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

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