



Nº 5

LA PLATA, martes 18 de enero de 2011.

## EL SEÑOR MINISTRO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD COMUNICA

### SUMARIO

- \* RESOLUCIÓN Nº 085, CREANDO EN EL ÁMBITO DE LA SUBSECRETARÍA DE PLANIFICACIÓN, LA SEDE DESCENTRALIZADA MAR DEL PLATA, DEL CENTRO DE ALTOS ESTUDIOS EN ESPECIALIDADES POLICIALES (CAEEP), Y DESIGNANDO DIRECTORA DE LA MISMA.
- \* RESOLUCIÓN Nº 100, APROBANDO LOS PARÁMETROS DE APTITUDES FÍSICAS Y PSICOLÓGICAS Y LOS ESTUDIOS Y REQUISITOS COMPLEMENTARIOS, PARA EL INGRESO EN EL SUBESCALAFÓN GENERAL, SUBESCALAFONES DE OFICIALES PROFESIONALES, ADMINISTRATIVOS, TÉCNICOS, SERVICIOS GENERALES Y PERSONAL CIVIL, Y PARA EL PERSONAL DE LA CAJA DE RETIROS JUBILACIONES Y PENSIONES DE LAS POLICÍAS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES, PERSONAL DE EMERGENCIAS TELEFÓNICAS, DEL PERSONAL DE LAS POLICÍAS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES.
- \* RESOLUCIÓN Nº 103, DESIGNANDO EN EL ÁMBITO DE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE POLICÍA, SUPERINTENDENCIA DE INVESTIGACIONES EN FUNCIÓN JUDICIAL, CARGO DE SUBDIRECTOR DE INVESTIGACIONES EN FUNCIÓN JUDICIAL MORÓN.
- \* RESOLUCIÓN Nº 104, LIMITANDO Y DESIGNANDO EN ÁMBITO DE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE POLICÍA, SUPERINTENDENCIA DE INVESTIGACIONES DEL TRÁFICO DE DROGAS ILÍCITAS, CARGOS DE DELEGADO Y SUBDELEGADO DEPARTAMENTAL DE INVESTIGACIONES DEL TRÁFICO DE DROGAS ILÍCITAS AZUL Y SAN MIGUEL.
- \* RESOLUCIÓN Nº 105, DESIGNANDO EN EL ÁMBITO DE LA SUBSECRETARÍA DE PLANIFICACIÓN, DIRECCIÓN PROVINCIAL DE ORGANIZACIÓN, DESARROLLO Y SEGUIMIENTO PROFESIONAL, CARGO DE DIRECTOR DE IMPLEMENTACIÓN DE PROYECTOS.
- \* RESOLUCIÓN Nº 403, SANCIONANDO AL CUERPO DE SERENOS PARTICULARES "CU.SE.PA."
- \* RESOLUCIÓN Nº 2768, SANCIONANDO Y ABSOLVIENDO A LA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SEGURIDAD PRIVADA "PISCIS S.R.L."
- \* SUPLEMENTO ESPECIAL DE MENORES.
- \* SUPLEMENTO DE SECUESTROS.
- \* SUPLEMENTO DE AVERIGUACIÓN DE PARADERO.
- \* SUPLEMENTO DE SIN EFECTO DE BÚSQUEDA.

### PARA CONOCIMIENTO DEL PERSONAL

LA PLATA, 12 de enero de 2011.

VISTO, el expediente Nº 21.100-363.298/08, y

CONSIDERANDO:

Que mediante Resolución N° 651 de fecha 15 de mayo de 2006, el entonces Ministerio de Seguridad aprobó el Plan de Descentralización de la actividad académica del Centro de Altos Estudios en Especialidades Policiales (CAEEP);

Que la institución Policial cuenta con un espacio físico propiedad del Fisco de la Provincia de Buenos Aires, denominado "Complejo Policial Juan Vucetich", ubicado sobre la Avenida Independencia N° 2447 de la Ciudad de Mar del Plata;

Que de los informes producidos, surge que ese ámbito resulta adecuado y se ajusta a lo estipulado como uno de los requisitos para llevar adelante el Plan de Descentralización mencionado (fs. 74/75);

Que la conveniencia y el beneficio para la descentralización de la formación policial, se verifica al evitar el traslado de los efectivos policiales a la Sede Central y las demás Subsedes Descentralizadas, con el consiguiente gasto de viáticos y la desafectación de una cantidad de horas menor al personal que realiza la capacitación en el ámbito local;

Que se ha seleccionado al personal policial idóneo para cumplir con la tarea de coordinación del futuro centro de formación profesional;

Que la presente se dicta en el uso de las atribuciones conferidas por el artículo 4° de la Ley N° 13.482 y el artículo 18 de la Ley N° 13.757 y sus modificatorias;

Por ello,

**EL MINISTRO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD  
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1°.-** Crear en el ámbito de la Subsecretaría de Planificación, la sede Descentralizada Mar del Plata del Centro de Altos Estudios en Especialidades Policiales (CAEEP), la cual comenzará a desarrollar sus actividades académicas el día 1° de enero de 2011, en las dependencias y oficinas del "Complejo Policial Juan Vucetich", sito en la Avenida Independencia N° 2447 de la Ciudad de Mar del Plata; estableciéndose su dependencia orgánica y funcional del Centro de Altos Estudios en Especialidades Policiales Sede Central La Plata (CAEEP).

**ARTÍCULO 2°.-** Designar Directora de la Sede Descentralizada Mar del Plata del Centro de Altos Estudios en Especialidades Policiales (CAEEP) a la Comisario Inspector (Subescalafón Comando) María Cristina GREIG (DNI N° 13.877.165 - Clase 1960).

**ARTÍCULO 3°.-** Registrar, notificar, comunicar, publicar en el Boletín Informativo y dar al SINBA. Tome intervención la Subsecretaría de Planificación. Cumplido archivar.

**RESOLUCIÓN N° 085.**

**Dr. RICARDO CASAL  
Ministro de Justicia y Seguridad  
de la Provincia de Buenos Aires**

---

**LA PLATA, 12 de enero de 2011.**

**VISTO** la sanción de la Ley N° 13.982 y su Reglamentación aprobada por el Decreto N° 1050/09, y

**CONSIDERANDO:**

Que de la citada Reglamentación el Artículo 4° inciso a) dispone que para el ingreso a las Policías de la Provincia de Buenos Aires se debe aprobar un examen de aptitudes físicas, psicológicas y entrevista personal conforme a los parámetros que determine la autoridad de aplicación;

Que además la apuntada reglamentación en su Artículo 358 prevé la derogación del Decreto N° 2.510/07 a partir del dictado de la Resolución referida en el Artículo indicado en el considerando precedente;

Que la presente se dicta en el uso de las atribuciones conferidas por los Artículos 2° y 5° del Decreto N° 1050/09;

Por ello,

**EL MINISTRO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD  
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1°.-** Aprobar los Parámetros de Aptitudes Físicas y Psicológicas (Anexo 1) y los Estudios y Requisitos Complementarios (Anexo 2), para el ingreso en el Subescalafón General del Personal de las Policías de la Provincia de Buenos Aires, que como Anexo 1 y 2 forman parte integrante de la presente Resolución.

**ARTÍCULO 2°.-** Aprobar los Parámetros de Aptitudes Físicas y Psicológicas (Anexo 3 y 5) para el ingreso en los Subescalafones de Oficiales (Oficiales Profesionales, Oficiales Administrativos, Oficiales Técnicos, Servicios Generales y Personal Civil), y para el Personal de la Caja de Retiros, Jubilaciones y Pensiones de las Policías de la Provincia de Buenos Aires, que como Anexo 3 y 5 forman parte integrante de la presente Resolución.

**ARTÍCULO 3°.-** Aprobar los Parámetros de Aptitudes Físicas y Psicológicas (Anexo 4) para el ingreso al subescalafón del Personal de Emergencias Telefónicas, que como Anexo 4 forma parte integrante de la presente Resolución.

**ARTÍCULO 4°.-** La presente entrará en vigencia a partir de su publicación en el Boletín Informativo.

**ARTÍCULO 5°.-** Registrar, comunicar, notificar, publicar, dar al Boletín Informativo y al Boletín Oficial. Cumplido, archivar.

**RESOLUCIÓN N° 100.**

**Dr. RICARDO CASAL**  
**Ministro de Justicia y Seguridad**  
**de la Provincia de Buenos Aires**

**ANEXO 1**

**Parámetros de Aptitudes Físicas y Psicológicas para el ingreso al  
Subescalafón General del Personal de las Policías de la Provincia de  
Buenos Aires**

1. Los postulantes a ingresar en las Policías de la Provincia de Buenos Aires deberán gozar de buena salud (física y mental).

**CAUSALES DE NO APTITUD:**

2. Normas generales: Las deformaciones, afecciones, lesiones y trastornos congénitos, constitucionales o adquiridos que precisen algún tipo de tratamiento específico y/o de larga duración, o que se estimen incompatibles con el régimen de vida y las tareas a desarrollar en las diferentes especialidades policiales a desempeñar.

3. Aspecto general: Será valorado fundamentalmente por la apreciación armónica constitucional del aspirante. **La talla de los individuos, siempre y cuando ésta no sea expresión de una patología subyacente (Enanismos o Gigantismos de diversa etiología), no será determinante de una incapacidad excluyente.** Se considera que la misma deberá depender de la tarea o especialidad policial para la que sea evaluado el postulante.

Igualmente se consideran adecuadas las siguientes tallas:

- a) Personal masculino: Talla entre 1,55 mts. como mínimo y 1,95 mts. como máximo.
- b) Personal Femenino: Talla entre 1,50 mts. como mínimo y 1,80 mts. como máximo.

Sin embargo, al no ser excluyentes ni taxativos los valores mencionados, un individuo que tuviese una talla que está por fuera de estos parámetros, podrá ser evaluado e incorporarse como postulante a las Policías de la Provincia de Buenos Aires, si demuestra poseer suficientes aptitudes para el desempeño de la tarea policial.

Con respecto al peso, el cálculo del mismo deberá regirse por el "Índice de Masa Corporal" (IMC según la OMS, que relaciona el peso en Kg. sobre el cuadrado de la talla en metros), con el cual se establece:

Mujeres:  
Normal: 18 a 24

Varones:  
Normal: 19 a 25

Sobrepeso: 25 a 29,5  
Obesidad: a partir de 30 (causal de no aptitud)

Sobrepeso: 25,5 a 30  
Obesidad: a partir de 30,5 causal de no aptitud)

Igualmente, en todos los casos los médicos deberán evaluar a los fines de emitir dictamen: el sexo, la edad y la actividad o tarea que deberá desarrollar el efectivo.

4. Esqueleto: Toda deformación marcada de cualquier segmento del cuerpo que comprometa una función orgánica, en particular el raquitismo, la acondroplasia y la osteomalacia. Las Escoliosis Verdaderas con rotación de los cuerpos vertebrales. (Las desviaciones de la columna vertebral y las deformaciones torácicas poco perceptibles serán admitidas). Se exigirán manos completas y normales. Se rechazará la sindactilia marcada, la polidactilia y las amputaciones traumáticas de dedos y/o falanges.

El hallux valgus, el dedo en martillo y la superposición de los dedos serán la causa de rechazo solamente cuando se acompañen de dolor y de evidentes trastornos tróficos de los tejidos blandos y periarticulares causados por el calzado normal.

Se permitirá la falta de un dedo de los pies, pero en ningún caso podrá ser el hallux, que deberá estar en perfectas condiciones.

Pie plano: Serán considerados Aptos mientras no necesiten una corrección ortopédica tal que le impida utilizar el calzado. Serán Aptos aquéllos que presenten pies aplanados o de bóveda baja, sin alteraciones de la mecánica funcional de los pies ni apoyo sobre la "mitad interna" de ellos (valgus). Se considerarán No Aptos los que posean pies con descenso palpable de la cabeza astragalina y valgus de retropié, y los que acusen evidentes alteraciones estaticodinámicas así como los valgus irreductibles.

El pie bot será causal de rechazo.

El pie cavo se rechazará sólo cuando esté francamente constituido.

Serán además causales de rechazo:

- a) Rigideces articulares.
- b) Desviaciones marcadas de las articulaciones de la cadera o rodilla en cualquiera de sus formas (coxavara, genu-valgum, genu-varum).
- c) Acortamiento de un miembro inferior, que produzca asimetría de las articulaciones coxo-femorales en bipedestación.
- d) Osteítis, osteoporosis, osteomielitis y tuberculosis ósea.
- e) Callos óseos de fracturas que alteren el eje anatómico de los miembros, que adolezcan de vicios de consolidación ósea, cuando determinen el acortamiento de un miembro o cuando deforme una región anatómica.
- f) Afecciones congénitas o adquiridas de la columna vertebral, dependiendo de la tarea o especialidad policial a desarrollar. Cifosis y lordosis marcadas. Respecto de los arcos vertebrales, ante "Espina Bífida oculta" que como hallazgo radiológico resultare con cierre incompleto de un (1) arco, no superior a 0,5 cms. será admitida dejando siempre constancia de su preexistencia.
- g) Toda condición esquelética que altere la armonía, la simetría o la funcionalidad de cualquier sector corporal.

5. Articulaciones:

La artritis, las anquilosis, las luxaciones congénitas o recidivantes, los procesos crónicos periarticulares o sinoviales y toda otra afección o lesión que provoque limitaciones funcionales.

6. Músculos:

Las miositis crónicas, las atrofas musculares, las retracciones tendinosas y aponeuróticas, las secciones tendinosas, los procesos crónicos de las vainas tendinosas y toda otra afección o lesión que provoque limitaciones funcionales.

7. Cicatrices:

Las cicatrices que por su extensión, características o localización comporten una real disminución de la resistencia local o una incapacidad funcional o que por su estigma afecten muy visiblemente el aspecto físico. Los tatuajes, cicatrices hipercrómicas, serán causal de rechazo cuando afecten el decoro, se ubiquen en rostro o tengan carácter obsceno.

8. Paredes abdominales y periné:

Las hernias de cualquier etiología o localización así como la simple dilatación de los anillos herniarios. Las eventraciones. Fístulas perineales y sacrococcigeas.

9. Aparato circulatorio:

- a) Corazón: Las afecciones del miocardio; dilatación, hipertrofia, cardioesclerosis, miocarditis, insuficiencia cardíaca e infartos. Las afecciones orificiales y valvulares. Las pericarditis crónicas. Los derrames pericárdicos y las sínfisis pericárdicas. Los trastornos del ritmo de carácter permanente.
- b) Arterias: Las lesiones de las paredes, dilataciones, estenosis, aneurismas y cualquier otra que comprometa la irrigación sanguínea. Fístulas arteriovenosas.
- c) Venas: Las várices de 3° o con trastornos tróficos, úlceras varicosas y las hemorroides acentuadas o complicadas. Flebitis agudas y crónicas. Secuelas postflebíticas. Los varicoceles graves con marcado descenso testicular y atrofia glandular.
- d) Sistema linfático: Las linfadenitis crónicas; linfedemas y los linfomas.
- e) Sangre: Las anemias primarias de menos de 3.500.000 glóbulos rojos por milímetro cúbico o menos del 65 % de hemoglobina. El eritema, la clorosis y la leucemia. Afecciones de los órganos hematopoyéticos. Coagulopatías congénitas y secundarias. La esplenectomía.
- f) Tensión arterial: Valores superiores a 130/85 mmHg en al menos tres determinaciones efectuadas en reposo.

10. Aparato respiratorio:

- a) Tráquea y bronquios: Estenosis y fístulas de la tráquea; la bronquitis crónica, las bronquiectasias, el asma esencial o sintomática de otras afecciones graves.
- b) Pulmones: Las afecciones crónicas del parénquima. Los quistes hidatídicos; las superaciones pulmonares; las EPOC (broncoenfisema crónico, enfermedad bullosa, etc.) y los quistes congénitos.
- c) Pleuras: Los derrames pleurales de cualquier naturaleza; las adherencias pleurales; la paquipleuritis; las sínfisis y el neumotórax espontáneo o antecedentes del mismo.
- d) Mediastino: Las enfermedades agudas, graves, evolutivas o crónicas del mediastino.
- e) Los candidatos que resulten aptos luego del examen clínico, lo serán en forma condicional hasta que se cumplimente el estudio radiológico.

11. Aparato digestivo:

- a) Boca: La estomatitis, glositis y demás afecciones crónicas. Adenitis salivares crónicas. Anomalías congénitas del labio y paladar no reparables con la cirugía plástica. Sialorrea y fístulas salivares, etc.
- b) Faringe y esófago: Las parálisis faríngeas; las estenosis del esófago; los divertículos; la úlcera; etc.
- c) Estómago: La enfermedad ulcerosa; la gastritis crónica; las neoplasias, etc.
- d) Intestino y peritoneo: la úlcera duodenal; la esplacnoptosis; megacolon de cualquier etiología; las perivisceritis; la peritonitis crónica, etc.
- e) Hígado y vías biliares: Insuficiencia hepática; ictericias crónicas; cirrosis, colecistitis y angiocolitis crónicas, etc.
- f) Páncreas: Pancreatitis crónica; pseudoquiste, etc.
- g) Todas aquellas afecciones del aparato digestivo y sus anexos que por sus síntomas determinen una evidente incompatibilidad con las actividades policiales.

12. Aparato urinario:

- a) Riñón: Nefritis; ptosis; hidronefrosis; quistes de cualquier naturaleza; poliquistosis renal; infecciones crónicas; litiasis; insuficiencia renal de cualquier etiología. Neoplasias. Falta congénita o adquirida de un riñón.

- b) Pelvis y uréter: Inflamaciones de cualquier naturaleza; dilataciones; infecciones crónicas, etc.
- c) Vejiga: Inflamaciones crónicas; litiasis; incontinencias de orina; enuresis; retención de orina, etc.

13. Aparato genital masculino:

- a) Disgenesias, hipogonadias y agenesias gonadales y genitales. Hermafroditismos verdaderos. Pseudohermafroditismo. Síndrome del testículo feminizante.
- b) Criptorquidea. Orquitis y epididimitis crónicas. Atrofia testicular bilateral.
- c) Hidrocele y hematocele.
- d) Epispadias penopubiano; hipospadias perineal; fístulas uretrales con pérdida de sustancia. Amputación total del pene.

14. Aparato genital femenino:

- a) Disgenesias, hipogonadias y agenesias gonadales y genitales. Hermafroditismos verdaderos. Pseudohermafroditismo.
- b) Prolapsos genitales.
- c) Infecciones genitales crónicas.
- d) Endometriosis.
- e) Gigantomastia.

15. Sistema nervioso:

- a) Central: Enfermedades orgánicas del SNC o de las meninges que originen trastornos motores o sensitivos; movimientos involuntarios anormales en todas sus formas; afasias; la epilepsia, crisis comiciales o de afinidad comicial (como los llamados equivalentes epilépticos y otros), con hallazgos electroencefalográficos.
- b) Periféricos: Las neuritis crónicas; las secciones de los nervios; las lesiones que perturben la conducción nerviosa; las lesiones que produzcan trastornos del trofismo, motores o sensitivos de las zonas inervadas; las polineuritis; parálisis periféricas de cualquier etiología. Tumores de los nervios.

16. Salud Mental:

Todo trastorno dentro de retraso mental; trastornos cognitivos; trastornos psicóticos, demenciales y otros síndromes psicoorgánicos; psicopatías; trastornos del estado de ánimo; trastornos de ansiedad; trastornos adaptativos; trastornos de la personalidad; trastornos sexuales que afecten severamente las funciones cognoscitivas y el estado emocional del sujeto; las parafilias, y los trastornos de la identidad sexual con desviaciones psicopáticas, que deberán ser acompañados del criterio diagnóstico (DSMIV o CIE10).

17. Articulación verbal: Las dislalias de grado tal que comprometan la articulación verbal y claridad de la expresión. Disfonías crónicas, siempre que dificulten la comprensión de la palabra.

18. Enfermedades de la piel: Linfomas cutáneos T o B en cualquiera de sus variantes clínico patológicas. TBC cutánea; Dermatitis de Durhing; Psoriasis; Pénfigo; Ictiosis; Psicodermatosis; Vitiligo; Melanoma; Angiomas, según su tamaño y localización. Toda otra afectación crónica o recidivante que requiera tratamiento crónico o prolongado.

19. Glándulas endocrinas y del sistema neurovegetativo: Las disfunciones endócrinas que repercutan sobre el estado general o lo afecten funcionalmente en forma acentuada; la enfermedad de Graves Basedow; la enfermedad de Addison; el hipertiroidismo; hipotiroidismo "marcado". Disparatiroidismo. Enfermedad de Simmon; enfermedad de Froelich; enfermedad de Cushing. Las neurodisonías acentuadas.

20. Enfermedades de la nutrición: Las afecciones del metabolismo de carácter permanente. Obesidad, Gota y Diabetes. Enfermedades carenciales que hayan producido alteraciones morfológicas o funcionales importantes.

21. Enfermedades alérgicas: Asma Bronquial; Coriza Espasmódica; Atopías múltiples o severas.

22. Enfermedades del colágeno: Afecciones sistematizadas del tejido conjuntivo, como Artritis Reumatoidea, Esclerodermias, Lupus Eritematoso y otras colagenopatías.

23. Neoplasias: Las neoplasias malignas de cualquier localización. Los tumores benignos serán motivo de rechazo solamente cuando por su volumen, localización o multiplicidad, deformen una región o perturben una función orgánica.

24. Enfermedades contagiosas (Infecciones e Infestaciones):

- a) Las enfermedades agudas recidivantes o crónicas rebeldes al tratamiento y las secuelas de dichas afecciones que puedan ocasionar trastornos incompatibles con las actividades de la Institución (Paludismo, Brucelosis, Reumatismo Poliarticular Agudo, etc.).
- b) La Lepra y la Tuberculosis en cualquier forma, estadio evolutivo o localización.
- c) La Sífilis en cualquier período evolutivo o secuelas estructurales o funcionales de la misma.
- d) Las micosis profundas o las superficiales graves.
- e) Las parasitosis que alteren funciones o estructuras, como Hidatidosis, Triquinosis, etc.
- f) La Enfermedad de Chagas Mazza.

25. Intoxicaciones: Las intoxicaciones crónicas de cualquier origen o naturaleza. Toxicomanías o adicción a sustancias.

26. Ojo y visión: Pérdida anatómica o funcional de un ojo.

1) Examen funcional:

- a) Toda alteración del campo visual.
- b) Sentido cromático: Monocromatas de conos y bastones.

Discrómatas: protanopes. Tricomatopsia anómala. Los dicrómatas deuteránopes.

- c) Agudeza visual menor de 8/10 de visión sin corrección (cada ojo por separado).

2) Párpados y órbitas: Malformaciones; ectropión; anquiblefarón; ptosis; blefaroespasmos; blefaritis crónica; triquiiasis; exoftalmías; periostitis orbitarias; asimetría bien manifiesta en posición de los globos oculares.

3) Aparato lagrimal: Dacriocistitis crónica; epifora; fistulas lagrimales.

4) Músculos: Estrabismo funcional o paralítico (exoforia de tres (3) grados e hiperforia de más de un (1) grado, cicloforia); el nistagmus.

5) Conjuntiva: Conjuntivitis crónica, simblesfarón tracoma.

6) Córnea: Queratitis crónica; cicatrices; distrofías; pterigiión; xeroftalmia; queratoectásias.

7) Esclerótica: Escleritis; escleroectásias.

8) Iris, cuerpo ciliar y coroides: Malformaciones; colobomas; sinequias; inflamaciones crónicas; ausencias o migración de pigmentos; glaucoma.

9) Cristalino: Malformaciones, opacidades, subluxación, afaquia.

10) Cuerpo vítreo: Malformaciones; hialitis; licuación.

11) Retina: Retinitis; procesos degenerativos; desprendimiento.

12) Nervio óptico: Malformaciones, alteraciones relacionadas con enfermedades oculares o cerebrales, atrofia.

27. Oído, nariz y garganta:

a) Oído externo: Deformaciones del conducto y pabellón auricular. La falta de pabellón auricular.

b) Oído medio: Las afecciones subagudas con tendencia a la cronicidad que afecten la función auditiva. Las perforaciones persistentes de la membrana del tímpano, en particular las marginales. Las supuraciones crónicas. Los hipoacúsicos serán no aptos cuando:

1) Unilateral: No escucha la voz cuchicheada a menos de 0,50 metros;

2) Bilateral: No escucha la voz cuchicheada a menos de 1,50 metros;

c) Oído interno: Las afecciones que afecten una de sus dos funciones: auditiva o del equilibrio.

d) Nariz: Se exigirá la permeabilidad al pasaje de aire. En consecuencia se rechazarán las grandes hipertrofias de cornetes y las desviaciones muy marcadas del tabique nasal. Las afecciones crónicas de los senos maxilares, frontales, etmoidales y esfenoidales.

e) Garganta: Laringitis crónica; rinofaringitis crónica; parálisis laringea; amígdalas sépticas.

28. Intervenciones quirúrgicas: Las intervenciones quirúrgicas efectuadas con resultados y restitución funcional satisfactorios y las secuelas operatorias que no comprometan una función y no determinen una incapacidad física, serán toleradas.

29. Salud Bucal: Los procedimientos a seguir con el paciente son: Examen, Diagnóstico, Pronóstico. Se debe estudiar el estado general de la boca, observar calidad de los trabajos realizados (prótesis fija, removibles, obturaciones con resinas, amalgamas) y juzgar su eficiencia funcional y estética, ausencia de piezas dentales, presencia de caries y restos radiculares y estado de la oclusión.

La inspección de la cavidad bucal se puede dividir en tejidos duros y tejidos blandos. Tejidos Duros: Piezas dentarias, maxilares, palatinos, articulación témporo-mandibular.

Las anomalías en las piezas dentarias a observar son:

- De número (anodoncia-dientes supernumerarios)
- De Implantación (retención-mal posición)
- De Forma, de Tamaño.
- De Estructura (dientes veteados-hipo mineralizados-hipoplásicos).

Las lesiones dentales adquiridas a observar son: caries, fracturas, abrasión, decoloración, pigmentación.

A continuación se examina el estado de los tejidos blandos: periodontales, gingivales, mucosa de los carrillos, piso de la boca, frenillo y lengua, labios, glándulas salivales. Observar presencia de lesiones elementales, precancerosas, fístulas, quistes, tumores y sistema linfático.

30. No serán admitidos aquellos postulantes que a criterio médico y/o por las características de la especialidad policial a desempeñar padezcan alguna causal de no aptitud no prevista en los artículos precedentes pero que, por su gravedad y consecuencias, se estimare inconveniente su incorporación. En dichos casos, el profesional podrá solicitar la intervención del Área de Medicina Laboral de la Institución, quien dispondrá de corresponder, la realización de nuevo examen y estudios, a los efectos de dictaminar de manera concluyente sobre la aptitud del postulante.

31. El Área de Medicina Laboral de la Institución, podrá asimismo modificar o actualizar según corresponda (con criterio higiénico laboral) ciertos parámetros establecidos, a los efectos de adecuarlos al perfil psicofísico requerido por la especialidad policial en la que ingresará el postulante.

---

## **ANEXO 2**

### **Estudios y Requisitos Complementarios para el ingreso al Subescalafón General del Personal de las Policías de la Provincia de Buenos Aires**

1. Los estudios que a continuación se detallan y que se consideran indispensables, deberán ser presentados por el Aspirante una vez que obtenga el "Apto Psicológico y aprobado el examen físico". Concluida la evaluación del mismo, se otorgará el "APTO FINAL" para ingresar al escalafón y/o especialidad policial elegida.

a) Laboratorio Químico: Hemograma, ERS, Glucemia, Urea, Creatinina, Hepatograma, VDRL, Test para Chagas, Orina completa.

b) Radiografía de Tórax frente y perfil. Radiografía de columna lumbosacra.

c) Electrocardiograma (ECG) con informe de cardiólogo para actividad física.

d) Electroencefalograma (EEG) informado por neurólogo.

e) Certificación de esquema de vacunación completo del Plan Nacional de Inmunizaciones vigente (Recomendable), debiendo contar además con la Inmunización contra la Varicela y la Hepatitis B (Excluyente).

EXCLUSIVAMENTE:

f) En los casos en que la especialidad policial así lo requiera (por ejemplo Comunicaciones), se solicitará: Audiometría Tonal.

2. El Área de Medicina Laboral de la Institución, podrá solicitar cuando sea necesario otros estudios o exámenes complementarios no contemplados en el presente, a los efectos de una mejor evaluación de la Aptitud del postulante.

3. Todos los postulantes a ingresar como Personal Policial, deberán firmar una Declaración Jurada Obligatoria sobre padecimientos crónicos de su conocimiento, los que serán consignados en la ficha médica correspondiente como preexistencias (siempre que los mismos no constituyan causal de no aptitud para ingresar).

---

## **ANEXO 3**

### **Parámetros de Aptitudes Físicas y Psicológicas para el ingreso a los Subescalafones de Oficiales (Oficiales Profesionales, Oficiales Administrativos, Oficiales Técnicos, Servicios Generales y Personal Civil), y para el Personal de la Caja de Retiros, Jubilaciones y Pensiones de las Policías de la Provincia de Buenos Aires y del Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires**



1. Los postulantes a ingresar a los Subescalafones de Oficiales (Oficiales Profesionales, Oficiales Administrativos, Oficiales Técnicos, Servicios Generales y Personal Civil), y para el Personal de la Caja de Retiros, Jubilaciones y Pensiones de las Policías de la Provincia de Buenos Aires y del Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires deberán gozar de buena salud (física y mental).

**CAUSALES NO APTITUD**

2. Normas generales: Las deformaciones, afecciones, lesiones y trastornos congénitos o adquiridos que se estimen "incompatibles" con las tareas a desarrollar en las diferentes especialidades policiales según el Subescalafón.

3. Aspecto general: Será valorado fundamentalmente por la apreciación armónica constitucional del aspirante. La talla de los individuos, siempre y cuando ésta no sea expresión de una patología subyacente (Enanismos o Gigantismos de diversa etiología), no es determinante de una incapacidad excluyente. Se considera que la misma deberá depender del Subescalafón de que se trate.

Con respecto al peso, el cálculo del mismo deberá regirse por el "Índice de Masa Corporal" (IMC según la OMS, que relaciona el peso en Kg. sobre el cuadrado de la talla en metros), con el cual se establece:

Mujeres:

Normal: 18 a 24

Sobrepeso: 25 a 29,5

Obesidad: a partir de 30 (causal de no aptitud)

Varones:

Normal: 19 a 25

Sobrepeso: 25,5 a 30

Obesidad: a partir de 30,5 (causal de no aptitud)

Igualmente, los médicos deberán evaluar a los fines de emitir dictamen: el sexo, la edad y la actividad o tarea que deberá desarrollar el efectivo.

4. Esqueleto: Toda deformación marcada de cualquier segmento del cuerpo que comprometa una función orgánica, en particular el raquitismo, la acondroplasia y la osteomalacia. Las escoliosis verdaderas con rotación de los cuerpos vertebrales, (las desviaciones de la columna vertebral y las deformaciones torácicas poco perceptibles serán admitidas). Se exigirán manos normales desde lo anatómofuncional. Se rechazarán la sindactilia marcada, la polidactilia y las amputaciones traumáticas de dedos y/o falanges, pudiendo faltar la tercer falange de los dos últimos dedos, siempre que la capacidad funcional sea normal y compatible con el Subescalafón de que se trate.

El hallux valgus, el dedo en martillo y la superposición de los dedos serán causal de rechazo únicamente cuando estén acompañadas de dolor y de evidentes trastornos tróficos de tejidos blandos y periarticulares causados por el calzado normal.

Se permitirá la falta de hasta un dedo en cada pie, pero en ningún caso podrá ser el hallux, el cual deberá estar en perfectas condiciones.

Pie plano: Serán considerados "Aptos" mientras no necesiten una corrección ortopédica tal que le impida utilizar el calzado. Serán Aptos aquellos que presenten pies aplanados o de bóveda baja sin alteraciones de la mecánica funcional de los pies ni apoyo sobre la mitad interna de ellos (valgus). Serán considerados "No Aptos" los que posean pies con descenso palpable de la cabeza astragalina y valgus de retropié, y los que acusen evidentes alteraciones estaticodinámicas así como los valgus irreductibles.

El pie bot será causal de rechazo.

El pie cavo se rechazará sólo cuando esté francamente constituido.

Serán además causales de rechazo:

- a) Genu Valgo o Varo extremos que dificulten la función de los miembros.
- b) Rigideces articulares.
- c) Osteítis, osteoporosis, osteomielitis y tuberculosis ósea.
- d) Callos óseos de fracturas que alteren el eje anatómico de los miembros, que adolezcan de vicios de consolidación ósea, cuando determinen el acortamiento de un miembro superior a 2 cm., o cuando deforme marcadamente una región anatómica.
- e) Afecciones congénitas o adquiridas de la columna vertebral, dependiendo de la tarea o especialidad de apoyo policial a desarrollar. Respecto de los arcos vertebrales, ante "Espina Bífida oculta" que como hallazgo radiológico resultare con cierre incompleto de un (1) arco será admitida dejando constancia de su preexistencia.
- f) Los candidatos que resultaren aptos luego del examen clínico, lo serán en forma condicional hasta que se cumplimente el estudio radiológico correspondiente.

5. Articulaciones:

La artritis, las anquilosis, las luxaciones congénitas o recidivantes, los procesos crónicos periarticulares o sinoviales y toda otra afección o lesión que provoque limitaciones funcionales.

6. Músculos:

Las miositis crónicas, las atrofiaciones musculares, las retracciones tendinosas y aponeuróticas, las secciones tendinosas, los procesos crónicos de las vainas tendinosas y toda otra afección o lesión que provoque limitaciones funcionales.

7. Cicatrices:

Las cicatrices que por su extensión, características o localización comporten una real disminución de la resistencia local o una incapacidad funcional, o que por su estigma afecten muy visiblemente el aspecto físico. Los tatuajes, cicatrices hipercrónicas, serán causal de rechazo cuando afecten el decoro, se ubiquen en rostro o tengan carácter obscuro.

8. Paredes abdominales y periné:

Las hernias de cualquier etiología o localización así como la simple dilatación de los anillos herniarios. Las eventraciones. Fístulas perineales y sacrococceas.

9. Aparato circulatorio:

a) Corazón: Las afecciones del miocardio; dilatación, hipertrofia, cardioesclerosis, miocarditis, insuficiencia cardíaca e infartos. Las afecciones orificiales y valvulares.

Las pericarditis crónicas. Los derrames pericárdicos y las sínfisis pericárdicas. Los trastornos del ritmo (arritmias) de carácter permanente.

b) Arterias: las lesiones de las paredes, dilataciones, estenosis, aneurismas y cualquier otra que comprometa la irrigación sanguínea.

c) Venas: las várices de 3° o con trastornos tróficos, úlceras varicosas y las hemorroides acentuadas y/o complicadas. Los varicoceles graves con marcado descenso testicular y atrofia glandular.

d) Sistema linfático: las linfadenitis crónicas, los linfedemas y los linfomas.

e) Sangre: Las anemias primarias de menos de 3.500.000 glóbulos rojos por milímetro cúbico o menos del 65 % de hemoglobina. El eritema, la clorosis y la leucemia. Afecciones de los órganos hematopoyéticos; las coagulopatías congénitas o secundarias. La Esplenectomía.

f) Tensión arterial: Valores superiores a 130/85 mmHg en al menos tres determinaciones efectuadas en reposo.

10. Aparato respiratorio:

a) Tráquea y bronquios: estenosis y fístulas de la tráquea; la bronquitis crónica acentuada; las bronquiectasias; el asma esencial o sintomática de otras afecciones graves.

b) Pulmones: las afecciones crónicas del parénquima. Los quistes hidatídicos; las superaciones pulmonares; las EPOC (broncoenfisema crónico, enfermedad bullosa, etc.) y los quistes congénitos.

c) Pleuras: los derrames pleurales de cualquier naturaleza; las adherencias; las paquipleuritis. Neumotórax espontáneo crónico (según examen funcional respiratorio).

d) Mediastino: las enfermedades agudas, graves, evolutivas o crónicas del mediastino.

Los candidatos que resultaren aptos luego del examen clínico, lo serán en forma condicional hasta que se cumplimente el estudio radiológico correspondiente.

11. Aparato digestivo:

a) Boca: la estomatitis; glositis y demás afecciones crónicas. Adenitis salivares crónicas. Anomalías congénitas del labio y/o paladar no reparables con la cirugía plástica.

b) Faringe y esófago: las parálisis faríngeas; las estenosis del esófago; los divertículos y la úlcera.

c) Estómago: la enfermedad ulcerosa; la gastritis crónica y las neoplasias.

d) Intestino y peritoneo: la úlcera duodenal crónica; la esplenoptosis; el megacolon; las perivisceritis y la peritonitis crónica.

e) Hígado y vías biliares: insuficiencias hepáticas; ictericias crónicas; cirrosis; colecistitis, y angiolitiasis crónicas.

f) Páncreas: pancreatitis crónica. Pseudoquiste pancreático.

g) Todas aquellas afecciones del aparato digestivo y sus anexos que por sus síntomas determinen una evidente incompatibilidad con las actividades que deberá desarrollar el ingresante.

12. Aparato Urogenital:

- a) Riñón: nefritis, ptosis, hidronefrosis, poliquistosis; infecciones crónicas; litiasis e insuficiencia renal de cualquier etiología.
- b) Pelvis y uréter: inflamaciones de cualquier naturaleza; dilataciones e infecciones crónicas.
- c) Vejiga: inflamaciones crónicas; litiasis; incontinencias de orina; enuresis; retención de orina.
- d) Próstata y vesículas seminales: inflamaciones crónicas; neoplasias.
- e) Pene, testículo, epidídimo, cordón y bolsas: hipospadias o epispadias con exclusión del surco balánico; hermafroditismo; amputación total del pene; hidrocele; hematocele; orquitis y epididimitis crónicas; la ectopia testicular doble; estenosis congénita o adquirida de la uretra; las afecciones o inflamaciones crónicas de la uretra y las fístulas urinarias.

13. Sistema nervioso:

- a) Central: organicidad; secuelas meníngeas; tics múltiples y grotescos; movimientos involuntarios anormales de cualquier etiología. La epilepsia (dependiendo de la especialidad de apoyo a realizar).
- b) Periféricos: las neuritis crónicas; las secciones de los nervios; las lesiones que perturben la conducción nerviosa; las lesiones motoras o sensitivas que produzcan trastornos marcados del trofismo de las zonas inervadas, así como trastornos funcionales; las polineuritis; las parálisis periféricas de cualquier etiología.  
Los tumores de los nervios.

14. Salud Mental:

Todo trastorno dentro de retraso mental; trastornos cognitivos; trastornos psicóticos; psicopatías; trastornos del estado de ánimo; trastornos de ansiedad; trastornos adaptativos; trastornos de la personalidad; trastornos sexuales que afecten severamente las funciones cognoscitivas y el estado emocional del sujeto; las parafilias, y los trastornos de la identidad sexual con desviaciones psicopáticas, que deberán ser acompañados del criterio diagnóstico (DSMIV o CIE10).

15. Articulación verbal: las dislalias de grado tal que comprometan la articulación verbal y la claridad de la expresión.

16. Enfermedades de la piel: Linfomas cutáneos T o B en cualquiera de sus variantes clínico patológicas. TBC cutánea; Dermatitis de Durhing; Pénfigo; Ictiosis; Psicodermatosis; Melanoma. Angiomas según el tamaño y localización. Toda otra afectación crónica o recidivante que requiera tratamiento prolongado.

17. Glándulas endocrinas y del sistema neurovegetativo: Las disfunciones endocrinas que repercutan sobre el estado general o afecten su mecanismo funcional en forma acentuada; la Enfermedad de Graves Basedow; la Enfermedad de Addison; el Hipertiroidismo; el Hipotiroidismo marcado, la Enfermedad de Hashimoto; Disparatiroidismo; Enfermedad de Simmon; Enfermedad de Froelich; Enfermedad de Cushing; las Neurodisonías acentuadas.

18. Enfermedades de la nutrición: Las afecciones del metabolismo de carácter permanente, Obesidad y Gota. La Diabetes, cuando se constate repercusión sistémica o afectación de órganos blanco (a esos efectos se solicitará la intervención del Área de Medicina Laboral de la Institución competente

19. Enfermedades alérgicas: Asma bronquial Coriza Espasmódica.

20. Enfermedades del colágeno: Artritis Reumatoidea, Esclerodermias, Lupus Eritematoso y otras colagenopatías.

21. Neoplasias: Las neoplasias malignas de cualquier localización. Los tumores benignos serán motivo de rechazo solamente cuando por su volumen, localización o multiplicidad, deformen una región o perturben una función orgánica.

22. Enfermedades infectocontagiosas:

- a) Las enfermedades agudas recidivantes o crónicas rebeldes al tratamiento y las secuelas de dichas afecciones que puedan ocasionar trastornos incompatibles con las actividades de la Institución (Paludismo, Brucelosis, Reumatismo Poliarticular Agudo, etc.).
- b) La lepra y la Tuberculosis (TBC) en cualquier forma, estado evolutivo o localización.
- c) La sífilis en cualquier período evolutivo o secuelas estructurales o funcionales de la misma.
- d) Las Micosis profundas o las superficiales graves.
- e) Las parasitosis que alteren funciones o estructuras. Hidatidosis. Triquinosis, etc.
- f) La Enfermedad de Chagas Mazza.

23. Intoxicaciones: Las intoxicaciones crónicas de cualquier origen o naturaleza. Toxicomanías o adicción a sustancias.

24. Ojo y visión: La pérdida anatómica o funcional de un ojo.

- 1) Examen funcional:
  - a) Alteraciones del campo visual. (Hemianopsias) b) Sentido cromático: Discromatopsia. (Valorado para especialidad en telecomunicaciones, radioperadores, choferes, etc.)
  - c) Agudeza visual: 8/10 de visión con corrección (cada ojo por separado). En caso de miopías elevadas deberá constar el estado del fondo de Ojo).
- 2) Párpados y órbitas: malformaciones, ectropión, anquilefarón, ptosis, blefaroespasmos, blefaritis crónica, triquiasis, exoftalmias, periostitis orbitarias, asimetría bien manifiesta en posición de los globos oculares.
- 3) Aparato lagrimal: Dacriocistitis crónica, fístulas lagrimales.
- 4) Músculos: estrabismo funcional o paralítico (exoforia de tres (3) grados e hiperforia de más de un (1) grado cicloforia, el nistagmus).
- 5) Conjuntiva: conjuntivitis crónica, simblefaron, tracoma.
- 6) Córnea: queratitis crónica, cicatrices, distrofías, xeroftalmia, queratoectasias.
- 7) Esclerótica: escleritis, escleroectasias.
- 8) Iris, cuerpo ciliar y coroides: malformaciones, sinequias, inflamaciones crónicas, ausencias o migración de pigmentos, glaucoma.
- 9) Cristalino: malformaciones, opacidades, subluxación.
- 10) Cuerpo vítreo: malformaciones, hialitis, licuación.
- 11) Retina: retinitis, procesos degenerativos, desprendimiento
- 12) Nervio óptico: malformaciones, alteraciones relacionadas con enfermedades oculares o cerebrales, atrofia.

25. Oído, nariz y garganta:

- a) Oído externo: deformaciones del conducto y pabellón auricular. La falta de pabellón auricular.
- b) Oído medio: las afecciones subagudas con tendencia a la cronicidad que afecten la función auditiva. Las perforaciones persistentes de la membrana del tímpano particularmente las marginales.  
Las supuraciones crónicas de la caja.

Los hipoacúsicos serán no aptos cuando:

- 1) Unilateral: no escucha la voz cuchicheada a menos de 0,50 metros;
- 2) Bilateral: no escucha la voz cuchicheada a menos de 1,50 metros;
  - c) Oído interno: las afecciones que afecten una de sus dos funciones: auditiva o estática.
  - d) Nariz: se exigirá la permeabilidad al pasaje de aire. En consecuencia se rechazarán las grandes hipertrofias de cornetes y las desviaciones muy marcadas del tabique nasal. Las afecciones crónicas de los senos maxilares, frontales, etmoidales y esfenoidales.
  - e) Garganta: laringitis crónica, rinofaringitis crónica, parálisis laríngea, amígdalas sépticas.

26. Intervenciones quirúrgicas: las intervenciones quirúrgicas efectuadas con resultados y restitución funcional satisfactorios y las secuelas operatorias que no comprometan una función y no determinen una incapacidad física serán toleradas.

27. Salud Bucal: Los procedimientos a seguir con el paciente son: Examen, Diagnóstico, Pronóstico. Se debe estudiar el estado general de la boca, observar calidad de los trabajos realizados (prótesis fija, removibles, obturaciones con resinas, amalgamas) y juzgar su eficiencia funcional y estética, ausencia de piezas dentales, presencia de caries y restos radiculares y estado de la oclusión. La inspección de la cavidad bucal se puede dividir en tejidos duros y tejidos blandos. Tejidos Duros: Piezas dentarias, maxilares, palatinos, articulación temporo-mandibular.

Las anomalías en las piezas dentarias a observar son:

- De número (anodoncia-dientes supernumerarios).
- De Implantación (retención-mal posición).
- De Forma, de Tamaño.
- De Estructura (Dientes veteados-hipo mineralizados-hipoplásicos).

Las lesiones dentales adquiridas a observar son: caries, fracturas, abrasión, decoloración, pigmentación.

A continuación se examina el estado de los tejidos blandos: periodontales, gingivales, mucosa de los carrillos, piso de la boca, frenillo y lengua, labios, glándulas salivales. Observar presencia de lesiones elementales, precancerosas, fístulas, quistes, tumores y sistema linfático.

28. No serán admitidos aquellos aspirantes que de acuerdo a criterio médico, padezcan alguna ineptitud no prevista en los artículos precedentes pero que por su gravedad y consecuencias se estime inconveniente su incorporación. En dichos casos, el profesional podrá solicitar la intervención del Área de Medicina Laboral de la Institución, quien dispondrá de corresponder, la realización de nuevo examen y estudios, a los efectos de dictaminar de manera concluyente sobre la aptitud del postulante. Asimismo, podrán ser admitidos aquellos aspirantes que presenten alguna condición (no evolutiva) no prevista en la presente, pero que a criterio médico no obstaculice el normal desempeño de la tarea según el Subescalafón que corresponda.

29. Las enfermedades latentes y previas, "no detectables" por las técnicas habituales de examen, que se manifiesten antes de cumplir el año a partir de su incorporación, y que constituyan motivo de no aptitud, traerán aparejada la baja del agente, sin responsabilidad alguna para este Ministerio y sin derecho a reclamo.

---

#### **ANEXO 4**

#### **Parámetros de Aptitudes Físicas y Psicológicas para el ingreso del Personal de Emergencias Telefónicas 911**

1. Aptitudes psicológicas requeridas (Perfil Psicológico):

- Aptitud Psicofísica adecuada.
- Nivel intelectual término medio, para su edad y población etaria.
- Pensamiento abstracto, poder de discriminación, juicio crítico, memoria.
- Amplio umbral de tolerancia al stress. Capacidad de reequilibración psicoemocional frente a situaciones críticas.
- Emocionalidad y afectividad de base conservada, tolerancia a la frustración, mecanismos de defensa conservados.
- Permeabilidad y capacidad de establecer una relación empática con otros.
- Aptitudes comunicacionales: buen dominio del lenguaje, con conocimiento sintáctico y semántico elevado. Buena dicción y ausencia de dificultades y trastornos del habla.
- Alta capacidad de concentración, focalización y toma de decisiones.
- Capacidad de identificar datos relevantes.
- Capacidad de coordinación en la ejecución de tareas simultáneas y paralelas.
- Capacidad de análisis crítico y resolución rápida de situaciones conflictivas.
- Capacidad de la actitud vital caracterizada por Rasgos básicos introextratensivos, dinamismo, autoestima, equilibrio y flexibilidad.
- Aptitud para las relaciones públicas e institucionales.
- Adaptabilidad a las normas.
- Capacidad y compromiso de confidencialidad.

2. Sin perjuicio de lo establecido en el punto 14 del Anexo 3, serán causales para decretar la no aptitud:

- Trastornos y/o conductas morbosas de la personalidad.
- Antecedentes psiquiátricos con recidiva.
- Presencia comprobada de trastorno antisocial de la personalidad, trastorno maniaco depresivo, uso y abuso de sustancias psicoactivas (comportamientos adictivos).
- Presencia de indicadores tales como: impulsividad, inhibición, agresividad, inseguridad, psicopatías, fobias, trastornos severos de la personalidad.

3. Aptitudes físicas requeridas (Perfil Físico):

- Tolerancia a trabajar sentado por tiempos prolongados.
- Buena movilidad de la columna cervical, principalmente en movimientos de flexoextensión, y en menor medida de rotación.
- Tolerancia a realizar escasa movilidad de la columna dorsolumbar durante el tiempo de operación.
- Buena movilidad de miembros superiores, especialmente la motricidad fina de los dedos de ambas manos (tipeo, escritura y utilización del mouse).
- Muy buena visión cercana: (8/10) con o sin corrección. En los que utilizan corrección habitual, la agudeza visual mínima sin corrección podrá ser de 5/10.
- Buena visión lejana: (8/10) con o sin corrección.
- Buena visión cromática: Normal discriminación de los colores.
- Muy buena audición: con adecuada discriminación ante el uso de auriculares. Se considera normal un rango que va desde los -10 dB (A) (umbral de audición de los oídos intactos) hasta -20 dB (A) de pérdida, obtenido por audiometría tonal para todas las frecuencias, pero especialmente entre los 400 a 3000 HZ (rango de la palabra).
- Adecuada fonación: Se requiere voz eufónica, sin trastornos en la articulación de la palabra.
- Buena coordinación visual - motriz.

4. Sin perjuicio de los parámetros psicofísicos y clínicos contemplados en el Anexo 3, serán causales para decretar la no aptitud:

a) OSTEQARTICULARES: (por las condiciones posturales del puesto y los movimientos repetitivos de los dedos y manos).

Columna:

- Costillas cervicales que produzcan complicaciones por compresión arterial espontánea o provocada por maniobras del examen.
- Hemivértebra transicional
- Pinzamientos vertebrales.
- Acuñaamiento vertebral.
- Espondilitis de cualquier etiología.
- Espón dilolisis con o sin listesis.
- Espina bífida de dos o más vértebras (con C/ sep. de 0,5 cm. o más).
- Escoliosis con rotación vertebral (10° o más).
- Sacralización de la 5° vértebra lumbar manifiesta y con neoartrosis.
- Las secuelas de fracturas de la columna y luxaciones que comprometen la función.
- Mal de Pott.
- Tumores 1° o secundarios.

Miembros superiores:

- Amputación a cualquier nivel.
- Sindactilia.
- Síndrome del túnel carpiano.
- Síndrome del túnel cubital.
- Enfermedad de De Quervain.
- Sinovitis, bursitis, tenosinovitis y periartritis.
- Artrosis.
- Anquilosis que perturben la función.
- Secuelas traumáticas con limitaciones funcionales.
- Trastornos en la motricidad fina de origen ortopédico.
- Artritis Reumatoidea, etc.

b) DIGESTIVAS: (por la postura básica "sentado").

- Hemorroides voluminosas y/o complicadas.
- Fisura anal.
- Fístula anal.
- Prolapso rectal.
- Diarreas crónicas de cualquier etiología.

c) OTORRINOLARINGOLÓGICAS: (por las exigencias de audición y fonación del puesto) Oídos:

Hipoacusia uni o bilateral de cualquier origen, de más de -20 dB(A) en todas las frecuencias (especialmente entre los 400 y los 3000 HZ).

- Atresia del conducto auditivo externo o disminución de más del 50% de su luz.
- Otitis media aguda o crónica.
- Otitis media catarral crónica.
- Mastoiditis crónica.
- Obstrucción tubárica crónica.
- Otoesclerosis.
- Presbiacusia.
- Neurinoma del VII par.
- Alteraciones de la función vestibular (Meniere).
- Trauma acústico (conf. / Audiometría).
- Tumores.

Senos paranasales:

- Sinusitis crónica.

Faringe / Laringe:

- Hipertrofia amigdalina y/o adenoidea que afecten la función respiratoria.
- Parálisis del velo del paladar cuando interfiera con la fonación.
- Parálisis de cuerdas vocales (Recurrential).
- Otras parálisis (X, XI, XII S. de Tapia; IX, X, XI y XII, Síndrome de Villaret).
- Sinequias cordales.
- Laringitis crónica de cualquier etiología.
- Nódulos o Pólipos en cuerdas vocales.
- Papilomas.
- Afonía, disfonía, tartamudez o cualquier otro trastorno que altere el timbre de la voz.
- Trastornos de la dicción de cualquier origen.
- Disartrias.
- Tumores malignos.

d) OFTALMOLOGICAS: (por la exigencia de mantener enfoque cercano por periodos prolongados).

- Agudeza visual: menor a 9/10 en cada ojo con corrección, o menor a 5/10 en cada ojo sin corrección para los que requieren corrección óptica.
- Campo visual: Se considera causal de no aptitud la reducción de 15° en cualquiera de sus meridianos o los escotomas evidentes.
- Visión cromática: Las discromatopsias congénitas y adquiridas cualquiera sea su forma clínica.

Globos oculares:

Pérdida anatómica o funcional de un ojo.

Párpados:

- Ptosis congénita o adquirida.
- Lagofalmo.
- Ectropion.
- Triquiasis.
- Blefaroconjuntivitis crónicas.

Aparato lagrimal:

- Eversión del punto lagrimal.
- Dacriocistitis crónica.
- Epífora.

Músculos:

- Estrabismo funcional o paralítico (exoforia de tres (3) grados e hiperforia de más de un (1) grado cicloforia y nistagmus).

Conjuntivas:

- Conjuntivitis crónicas.
- Pterigion.

- Simblefaron.

Cornea:

- Queratitis crónicas.
- Leucomas.
- Estafiloma.
- Queratocono.
- Ulcera corneal o antecedentes de ulceraciones recurrentes.
- Distrofias corneales de cualquier tipo o grado.

Esclerótica:

- Escleritis.
- Escleroectasia.

Iris, Cuerpo ciliar y Coroides:

- Malformaciones.
- Colobomas.
- Alteraciones de los reflejos pupilares.

Cristalino:

- Malformaciones.
- Afaquia, luxación o subluxación del mismo.
- Opacidades que interfieran la visión.

Cuerpo vítreo:

- Malformaciones.
- Hialitis y licuefacción.

Retina:

- Desprendimiento de retina o antecedentes de tratamiento por el mismo motivo.
- Degeneraciones y enfermedades maculares.
- Quistes maculares.
- Degeneración pigmentaria.
- Retinitis y corioretinitis.

Nervio óptico:

- Neurorretinitis o antecedentes documentados de neuritis retro bulbar.

e) NEUROLÓGICAS: (por las características del puesto, la carga mental que exige, el manejo de situaciones críticas y la exposición prolongada ante las pantallas).

- epilepsia en todas sus formas clínicas.
- Disrritmia cerebral comprobada por EEG.
- Tics nerviosos evidentes.
- Neuritis, neuralgias y neuropatías, cualquiera sea su etiología.
- Neurosífilis.
- Síndromes vertiginosos a repetición de cualquier etiología.
- Antecedentes de lesiones encefálicas o meníngeas que hayan dejado secuelas en miembros superiores.
- Parálisis o paresias de uno o ambos miembros superiores.
- Cualquier proceso crónico que genere alteración de la motricidad de los miembros superiores.



**Estudios y Requisitos Complementarios para el ingreso a los Subescalafones de Oficiales (Oficiales Profesionales, Oficiales Administrativos, Oficiales Técnicos, Servicios Generales y Personal Civil), y para el Personal de la Caja de Retiros, Jubilaciones y Pensiones de las Policías de la Provincia de Buenos Aires y del Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires.**

1. Los estudios que a continuación se detallan y que se consideran indispensables, deberán ser presentados por el Aspirante una vez que obtenga el "Apto Psicológico y aprobado el Examen Físico". Concluida la evaluación del mismo, se otorgará el "APTO FINAL" para ingresar en los Subescalafones de Oficiales Profesionales, Oficiales Administrativos, Oficiales Técnicos, Servicios Generales y Personal Civil, y para el Personal de la Caja de Retiros, Jubilaciones y Pensiones de las Policías de la Provincia de Buenos Aires y del Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires.

- a) Laboratorio Químico: Hemograma, ERS, Glucemia, Urea, Creatinina, Hepatograma, VDRL, Test para Chagas y Orina completa.
- b) Radiografía de Tórax frente y perfil. Radiografía de columna lumbosacra frente y perfil.
- c) Electrocardiograma (ECG) con informe de cardiólogo.
- d) Certificación de esquema de vacunación completo del Plan Nacional de Inmunizaciones vigente (Recomendable), debiendo contar además con la inmunización contra la Varicela y la Hepatitis B. (Excluyente).

Sólo en aquellas especialidades de los Subescalafones que así lo requieran (por ejemplo: Telecomunicaciones, radio operadores, Operadores Telefónicos del Sistema de Emergencias Telefónicas 911, etc.): Audiometría Tonal y Electroencefalograma (EEG) correctamente informados.

2. El Área de Medicina Laboral de la Institución, podrá solicitar cuando corresponda o sea necesario otros estudios u exámenes complementarios no contemplados en el presente, a los efectos de una mejor evaluación de la Aptitud del postulante.

3. Todos los postulantes a ingresar en los Subescalafones de Oficiales Profesionales, Oficiales Administrativos, Oficiales Técnicos, Servicios Generales y Personal Civil, y para el Personal de la Caja de Retiros, Jubilaciones y Pensiones de las Policías de la Provincia de Buenos Aires y del Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires, deberán firmar una Declaración Jurada Obligatoria sobre padecimientos crónicos de su conocimiento, los que serán consignados en la ficha médica correspondiente como preexistencias (siempre que los mismos no constituyan una causal de no aptitud para ingresar).

---

**LA PLATA, 12 de enero de 2011.**

**VISTO** el expediente N° 21.100-028.090/10, por cuyas actuaciones se propicia la designación del Comisario del Subescalafón Comando Gustavo Walter BONACHERA, legajo N° 16.435, en el cargo de Subdirector de Investigaciones en Función Judicial Morón, y

**CONSIDERANDO:**

Que mediante Resolución N° 1887 de fecha 20 de diciembre de 2005, sus ampliatorias y modificatorias, se aprobó el Nomenclador de Funciones de las Policías de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires;

Que el Superintendente de Investigaciones en Función Judicial propone la designación del agente BONACHERA (fs. 1);

Que el Superintendente General de Policía ayala la propuesta (fs. 4);

Que en orden a lo expuesto, deviene conveniente recurrir a un mecanismo de excepción al Nomenclador de Funciones aprobado, formalizando la designación del agente BONACHERA;

Que analizados los antecedentes del funcionario policial, no surgen impedimentos para el dictado del acto administrativo pertinente;

Que la presente medida se dicta en uso de las atribuciones que le confieren las Leyes N° 13.757 y sus modificatorias, y N° 13.982;

Por ello,

**EL MINISTRO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD  
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1°.-** Designar en el MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD, Superintendencia General de Policía, Superintendencia de Investigaciones en Función Judicial, en el cargo de Subdirector de Investigaciones en Función Judicial Morón, al Comisario del Subescalafón Comando Gustavo Walter BONACHERA (DNI. 17.487.193 - clase 1965), por los motivos expuestos en los considerandos.

**ARTÍCULO 2°.-** Registrar, comunicar, notificar a la Secretaría General de la Gobernación -Dirección Provincial de Personal-, publicar en el Boletín Informativo y pasar a la Dirección de Personal Regímenes Policiales. Cumplido, archivar.

**RESOLUCIÓN N° 103.**

**Dr. RICARDO CASAL  
Ministro de Justicia y Seguridad  
de la Provincia de Buenos Aires**

---

**LA PLATA, 12 de enero 2011.**

**VISTO** el expediente N° 21.100-045.301/10, por cuyas actuaciones se propician limitaciones y designaciones, en el ámbito de la Superintendencia de Investigaciones del Tráfico de Drogas lícitas, y

**CONSIDERANDO:**

Que mediante Resolución N° 1887 de fecha 20 de diciembre de 2005, sus ampliatorias y modificatorias, se aprobó el Nomenclador de Funciones de las Policías de la Provincia de Buenos Aires;

Que por Resolución N° 1551 de fecha 4 de octubre de 2010, se designó en el cargo de Subdelegado Departamental de Investigaciones del Tráfico de Drogas Ilícitas San Miguel al Comisario Inspector del Subescalafón Comando Guillermo Eliseo MARIA, legajo N° 14.530 y en el cargo de Delegado Departamental de Investigaciones del Tráfico de Drogas Ilícitas Azul al Subcomisario del Subescalafón Comando Andrés David ACUÑA REGALINI, legajo N° 19.293;

Que el Superintendente de Investigaciones del Tráfico de Drogas Ilícitas propone la designación del Comisario Inspector del Subescalafón Comando Guillermo Eliseo MARIA, en el cargo de Delegado Departamental de Investigaciones del Tráfico de Drogas Ilícitas Azul y del Subcomisario del Subescalafón Comando Andrés David ACUÑA REGALINI, en el cargo de Subdelegado Departamental de Investigaciones del Tráfico de Drogas Ilícitas San Miguel;

Que en orden a lo expuesto, deviene conveniente recurrir a un mecanismo de excepción al Nomenclador de Funciones aprobado, para formalizar las designaciones del agente ACUÑA REGALINI;

Que el Superintendente General de Policía ayala la propuesta (fs. 2);

Que analizados los antecedentes de los funcionarios policiales, no surgen impedimentos para el dictado del acto administrativo pertinente;

Que la presente medida se dicta en uso de las atribuciones que le confieren las Leyes N° 13.757 y sus modificatorias, y N° 13.982 y el Decreto N° 1050/09;

Por ello,

**EL MINISTRO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD  
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1°.-** Designar en el MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD, Superintendencia General de Policía, Superintendencia de Investigaciones del Tráfico de Drogas Ilícitas, al Comisario Inspector del Subescalafón Comando Guillermo Eliseo MARIA (DNI. 14.370.283 - clase 1961), en el cargo de Delegado Departamental de Investigaciones del Tráfico de Drogas Ilícitas Azul, a quien se le limita la designación en el cargo de Subdelegado Departamental de Investigaciones del Tráfico de Drogas Ilícitas San Miguel dispuesta por Resolución N° 1551/10, por los motivos expuestos en los considerandos.

**ARTÍCULO 2°.-** Designar en el MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD, Superintendencia General de Policía, Superintendencia de Investigaciones del Tráfico de Drogas Ilícitas, al Subcomisario del Subescalafón Comando Andrés David ACUÑA REGALINI (DNI. 22.341.660 - clase 1972), en el cargo de Subdelegado Departamental de Investigaciones del Tráfico de Drogas Ilícitas San Miguel, a quien se le limita la designación en el cargo de Delegado Departamental de Investigaciones del Tráfico de Drogas Ilícitas dispuesta por Resolución N° 1551/10, por los motivos expuestos en los considerandos.

**ARTÍCULO 3°.-** Registrar, comunicar, notificar a la Secretaría General de la Gobernación -Dirección Provincial de Personal-, publicar en el Boletín Informativo y pasar a la Dirección de Personal Regímenes Policiales. Cumplido, archivar.

**RESOLUCIÓN N° 104.**

**Dr. RICARDO CASAL**  
**Ministro de Justicia y Seguridad**  
**de la Provincia de Buenos Aires**

---

**LA PLATA, 12 de enero de 2011.**

**VISTO** el expediente N° 21.100-047.600/10, por cuyas actuaciones se propicia la designación del Comisario Inspector del Subescalafón Comando Aldo Alberto NADAL, legajo N° 15.246, en el cargo de Director de Implementación de Proyectos, y

**CONSIDERANDO:**

Que mediante Resolución N° 1887 de fecha 20 de diciembre de 2005, sus ampliatorias y modificatorias, se aprobó el Nomenclador de Funciones de las Policías de la Provincia de Buenos Aires;

Que el Superintendente General de Policía ayala la propuesta (fs. 3);

Que en orden a lo expuesto, deviene menester recurrir a un mecanismo de excepción al Nomenclador de Funciones aprobado, formalizando la designación del agente NADAL;

Que analizados los antecedentes del funcionario policial, no surgen impedimentos para el dictado del acto administrativo pertinente;

Que la presente medida se dicta en uso de las atribuciones conferidas por las Leyes N° 13.757 y sus modificatorias, y N° 13.982;

Por ello,

**EL MINISTRO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD**  
**DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1°.-** Designar en el MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD, Subsecretaría de Planificación, Dirección Provincial de Organización, Desarrollo y Seguimiento Profesional, al Comisario Inspector del Subescalafón Comando Aldo Alberto NADAL (DNI. 16.261.974 - clase 1963), en el cargo de Director de Implementación de Proyectos, por los motivos expuestos en los considerandos.

**ARTÍCULO 2°.-** Registrar, comunicar, notificar a la Secretaría General de la Gobernación -Dirección Provincial de Personal-, publicar en el Boletín Informativo y pasar a la Dirección de Personal Regímenes Policiales. Cumplido, archivar.

**RESOLUCIÓN N° 105.**

**Dr. RICARDO CASAL**  
**Ministro de Justicia y Seguridad**  
**de la Provincia de Buenos Aires**

---

**LA PLATA, 16 de febrero de 2009.**

**VISTO** el expediente N° 21.100-286.584/05 correspondiente a la causa contravencional N° 3924, en la que resulta imputado el Cuerpo de Serenos Particulares CU.SE.PA., y

**CONSIDERANDO:**

Que mediante el acta de fojas 1/2, labrada el 27 de abril de 2005, en calles Brandsen y Misiones de la ciudad de Mar del Plata, se constató la existencia de un vehículo marca Renault 11 modelo GTL, dominio TXK-867 color rojo con logos en los laterales y baliza en su techo de color amarilla y la presencia del señor Claudio Alejandro GABILAN, C.I. N° 21.653.833, quien manifestó desempeñarse como vigilador de CU.SE.PA., un vehículo Ford Falcón patente TFY-855, con baliza amarilla en el techo, con escudo de CU.SE.PA. en el capot y el logo seguridad en el baúl, poseía equipo de radio marca Vertex sin numeración visible, cuyo conductor era José Luis GALLARDO DNI N° 14.561.539 y un vehículo Fiat Spazio TR patente WZB-971, color blanco con logos de CU.SE.PA. en sus laterales y una baliza amarilla en el techo, conducido por Cristian Damián Roselli DNI N° 21.931.744, que poseía un handie marca YAESU modelo FT23R con serie N° 71106561, todos realizaban tareas de vigilancia y protección respecto a las casas de la zona;

Que el Cuerpo de Serenos Particulares CU.SE.PA., se encuentra habilitado desde el 2 de mayo de 1995 mediante Resolución N° 85.884, con sede en calle Necochea N° 4.954 de la ciudad de Mar del Plata, Partido de General Pueyrredón, siendo su representante legal el señor Augusto Nicasio IRISARRI DNI N° 11.377.134;

Que la Dirección de Habilitaciones y Registro, certifica que el personal, el equipo de comunicación y los vehículos constatados no se encontraban declarados ante la Autoridad de Aplicación;

Que debidamente emplazado el Cuerpo de Serenos CU.SE.PA., no ejerció su derecho de defensa;

Que el acta de inicio de estas actuaciones cuenta con el valor probatorio de los instrumentos públicos, y por lo tanto hace plena fe de los hechos pasados por ante los funcionarios intervinientes, no habiendo sido desvirtuado su contenido por otras piezas de la causa;

Que del análisis de los elementos de cargo obrantes en el presente, ha quedado debidamente acreditado que el Cuerpo de Serenos Particulares CU.SE.PA., desarrolló un servicio de sereno particular utilizando personal, vehículos y medios de comunicación que no se encontraban declarados ante la Autoridad de Aplicación, encontrándose reunidos los extremos legales necesarios para tener por configurada una infracción a los artículos 5, 12 inciso d) y 27 del Decreto N° 4069/91 y a los artículos 7 y 12 de la Resolución N° 71532/92;

Que en igual sentido se ha expedido la Asesoría Letrada, en su condición de Órgano Asesor;

Que el Área Contable de la Dirección General Fiscalizadora de Agencias y Seguridad Privada, certificó que el haber mensual nominal que por todo concepto percibe un Oficial de Policía en actividad de la Policía de la Provincia de Buenos Aires, asciende a la suma de Pesos dos mil doce con veinticuatro centavos (\$ 2.012,24);

Que la presente se dicta en uso de las atribuciones conferidas por los artículos 9° y 19 de la Ley N° 13.757;

Por ello,

**EL MINISTRO DE SEGURIDAD**  
**DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1º.-** Sancionar al Cuerpo de Serenos Particulares CU.SE.PA., con domicilio habilitado en calle Necochea N° 4.954 de la ciudad de Mar del Plata, Partido de General Pueyrredón y domicilio constituido en el asiento del Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires; con multa de suma de Pesos dos mil doce con veinticuatro centavos (\$ 2.012,24) equivalente a un (1) vez el haber mensual nominal que por todo concepto percibe un Oficial de Policía en actividad de la Policía de la Provincia de Buenos Aires, por haberse acreditado en autos que ha desarrollado un servicio de sereno particular, utilizando personal, vehículos y medios de comunicación que no estaban declarados ante la Autoridad de Aplicación (artículos 12 inciso d), 13, 15 y 27 del Decreto N° 4069/91 y artículos 7°, 9°, y 20 de la Resolución N° 71532/92).

**ARTÍCULO 2º.-** Hacer saber al Cuerpo de Serenos Particulares CU.SE.PA. que le asiste el derecho de impugnar la presente resolución, mediante los recursos de revocatoria con jerárquico en subsidio o de apelación, a presentarse dentro de los diez (10) o cinco (5) días respectivamente, conforme lo establecido en el artículo 60, apartado 19, incisos a) y b) del Decreto N° 1.897/02.

**ARTÍCULO 3º.** El pago de la multa impuesta deberá hacerse efectivo dentro de los treinta (30) días hábiles de quedar firme la presente, mediante depósito a la Cuenta Corriente Fiscal N° 50.479/3 sucursal 2000 del Banco de la Provincia de Buenos Aires; bajo apercibimiento de perseguirse el cobro de la misma por el procedimiento de apremio.

**ARTÍCULO 4º.** Registrar, comunicar, notificar al imputado, pasar a la Dirección General Fiscalizadora de Agencias y Seguridad Privada, publicar en el Boletín Informativo del Ministerio de Seguridad una vez firme que se encuentre la presente. Cumplido, archivar.

**RESOLUCIÓN N° 403.**  
**EXPEDIENTE N° 21.100-286.584/05.**

**Dr. CARLOS ERNESTO STORNELLI**  
**Ministro de Seguridad**  
**de la Provincia de Buenos Aires**

---

**LA PLATA, 14 de diciembre de 2006.**

**VISTO** el expediente 21100-305033/05 correspondiente a la causa contravencional número 2579, instruida por INFRACCIÓN A LOS ARTÍCULOS 15, 27 Y 48 DE LA LEY 12297 Y ARTÍCULOS 15 Y 27 DEL DECRETO REGLAMENTARIO 1897/02, de la que resulta imputada la prestadora de servicios de seguridad privada "PISCIS S.R.L.", y

**CONSIDERANDO:**

Que a fojas uno / dos vuelta (fs. 01/ 02 vta.) obra acta de inspección labrada en ocasión que personal policial se constituyera en la sede de la encartada, sito en la calle Sargento Cabral número 224 de la localidad y partido de San Miguel, provincia de Buenos Aires. En la oportunidad se solicitó a Daniel Enrique BACCIO, empleado de la prestadora, los libros exigidos por el artículo 27 de la Ley 12297, quien refirió que los mismos se encontraban en poder del dueño y jefe de la empresa, por lo cual se la intimó para que en el plazo de cinco (05) días, presente la documentación solicitada;

Que a fojas cuatro (fs. 04) luce informe integral que indica que la prestadora de servicios de seguridad privada "PISCIS S.R.L.", se encuentra habilitada;

Que a fojas nueve (fs. 09) obra diligencia de notificación al Jefe de Seguridad de la encartada, de acuerdo a la normativa vigente en la materia, no habiéndose recepcionado escrito de descargo alguno conforme certificación obrante a fs. once (fs 11),

Que apreciando las probanzas de autos, es prudente destacar que el acta de inicio de estas actuaciones, cuenta con el valor probatorio propio de los instrumentos públicos, ello es en cuanto a su otorgamiento, fecha y hechos cumplidos por el funcionario público o pasados ante su presencia y la veracidad de su contenido no se advierte vulnerado por ninguna probanza agregada a las presentes actuaciones, surgiendo de estas últimas los elementos suficientes que permiten la tipificación de la falta endilgada, esto es el incumplimiento por parte de la prestadora de servicios de seguridad de la obligación de llevar los libros consignados en el artículo 27 puntos 1 a 7 de la Ley 12297, y ello a riesgo de incurrir en una infracción tipificada en el artículo de mención, como así también en el artículo 48 de la Ley 12297 y el artículo 27 del Decreto Reglamentario 1897/02;

Que en mérito a los elementos de juicio precedentemente descriptos y dictamen de fojas trece / trece vuelta (fs. 13 / 13 vta.) queda acreditada en autos la infracción a los artículos 27 y 48 de la Ley 12297 y 27 del Decreto Reglamentario 1897/02, que asimismo, no se encuentran reunidos los extremos que configuren una infracción al artículo 15 de la Ley 12297, y artículo 15 del Decreto 1897/02, por parte de la prestadora de servicios de seguridad privada "PISCIS S.R.L.", y la causa en estado de dictarse el pertinente acto administrativo;

Que la presente, se dicta de conformidad a las facultades conferidas por los artículos 9 y 19 de la Ley 13175; 45 de la Ley 12297 y las propias del cargo;

Por ello,

**EL MINISTRO DE SEGURIDAD**

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1º.-** Sancionar a la prestadora de servicios de seguridad privada "PISCIS S.R.L.", con domicilio legal en calle Sargento Cabral número 224 de la localidad y partido de San Miguel, provincia de Buenos Aires, con **APERIBIMIENTO**; por haberse acreditado que no contaba con los libros consignados en el artículo 27 de la Ley 12297 (artículos 27, 48, 52, 54 y concordantes de la Ley 12297 y 27 del Decreto 1897/02).

**ARTÍCULO 2º.-** Absolver a la prestadora de servicios de seguridad privada "PISCIS S.R.L." de la infracción al artículo 15 de la Ley 12297, y artículo 15 del Decreto 1897/02, por no hallarse reunidos en autos los extremos que configuren infracción a los citados artículos.

**ARTÍCULO 3º.-** Notificar al imputado el derecho que le asiste sobre la posibilidad de impugnar la presente resolución, utilizando para tal fin el recurso de revocatoria con jerárquico en subsidio o de apelación, dentro de los plazos de 10 y 5 días respectivamente (conforme al artículo 60, apartado 19, incisos a y b del Decreto 1897/02).

**ARTÍCULO 4º.-** Regístrese, notifíquese, comuníquese a la Dirección General Fiscalizadora de Agencias y Seguridad Privada, publíquese en el Boletín Informativo una vez que se encuentre firme la presente (conforme artículos 67 Ley 12297 y 60 inciso 22 del Decreto 1897/02). Cumplido, archívese.

**RESOLUCIÓN N° 2768.**

**EXPEDIENTE N° 21.100-305.033/05.**

**Dr. LEÓN CARLOS ARSLANIÁN**  
**Ministro de Seguridad**  
**Provincia de Buenos Aires**

---

**Dr. RICARDO CASAL**  
**Ministro de Justicia y Seguridad**  
**de la Provincia de Buenos Aires**

**NOTA:** Término 24 horas deberá tomar conocimiento del Boletín Informativo la totalidad del personal policial.

**CONSULTAS:** Boletín Informativo, teléfonos (0221) 423-1750 Internos 73131/ 73132 /73133.

Correo Electrónico: [boletininformativo@mseg.gba.gov.ar](mailto:boletininformativo@mseg.gba.gov.ar)

Sitio Web: [www.mjys.gba.gov.ar](http://www.mjys.gba.gov.ar)

REPUBLICA ARGENTINA  
PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
MINISTERIO DE  
JUSTICIA Y SEGURIDAD



POLICIA

## SUPLEMENTO ESPECIAL DE MENORES

1.- NAVARRO JOHANA ANTONELA: de 17 años de edad, DNI. 37.545.688, misma resulta ser: de contextura física robusta, estatura aproximada 1,70 mts., tez blanca, cabello castaño oscuro hasta los hombros. Quien se ausentara el sábado 11 de diciembre de 2010, vistiendo al momento pantalón de jeans azul oscuro, remera verde con dibujos de flores en el mismo color, pero en tono mas claro y zapatillas blancas con flores negras. Solicitarla Jefe Convenio Policial Entre Ríos, por intermedio Jefe Convenio esta Policía. Interviene Fiscalía de esta ciudad. Expediente N° 21.100-071.630/10.



2.- LIUZZI JESSICA BELÉN: argentina, de 15 años de edad, D.N.I. N° 38.865.947, instruida, estudiante, domiciliada en calle 427 e/ 132 y 133 de City Bell, misma resulta ser de: estatura media, contextura delgada, tez blanca, cabello medio rubio, posee un arito arriba del labio izquierdo, que al momento de ser vista por última vez vestía pantalón color gris, campera de hilo color negra y zapatillas color verdes de lona. Solicitarla Jefatura Distrital La Plata City Bell. Intervienen UFI N° 5 a cargo del Dr. Condomi Alcorta, Juzgado de Garantías N° 2 a cargo del Dr. César Melazo y Unidad Funcional de Defensa N° 3 a cargo del Dr. Claudio Ritter, todos del Depto. Judicial La Plata. Caratulada "DESAPARICIÓN DE PERSONA – Dte. VICCHI CRISTINA RAQUEL". Expediente N° 21.100-082.432/11.



REPÚBLICA ARGENTINA  
PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
MINISTERIO DE  
JUSTICIA Y SEGURIDAD



**POLICIA**

## SUPLEMENTO DE SECUESTROS

---

1.- SÁNCHEZ NÉSTOR FRANCISCO: caratulada "ABIGEATO". Secuestro de 7 cueros de animales vacunos, 6 raza hereford colorado y el restante raza careta negra, los cuales poseen marca. Solicitarla Subomisaría de Urdapilleta. Interviene U.F.I.D. N° 15 de Bolívar, a cargo de la Dra. Julia María Sebastián del Dpto. Jud. Azul. Expediente N° 21.100-082.469/11.





REPUBLICA ARGENTINA  
PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
MINISTERIO DE  
JUSTICIA Y SEGURIDAD

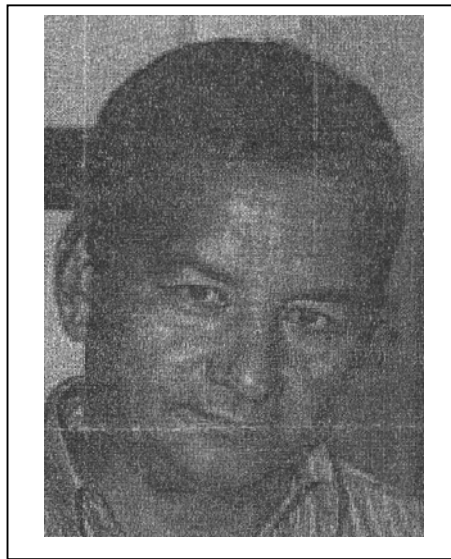


**POLICIA**

## SUPLEMENTO DE AVERIGUACIÓN DE PARADERO

---

1.- UGARTE MATEO: argentino, casado, de 53 años de edad, instruido, D.N.I N° 13.415.196, último domicilio en manzana "b", lote N° 18, barrio Santa Rosa Las Talitas – Departamento Tafi Viejo, quien salió de su domicilio el día 13-12-2010 a las 06.45 hs., con rumbo a la casa de su madre, distante a 500 metros, sin haber llegado a dicho lugar, como así tampoco regresado a su vivienda. Mismo resulta ser: de tez trigueña, cabello lacio corto (peinado al costado), contextura física delgada, de 1,60 mts. de altura, ojos marrones oscuros, vistiendo al momento pantalón azul oscuro, remera blanca, camisa beige, campera azul impermeable, zapatillas negras marca reebook, quien padece epilepsia, diabetes y esta cursando un cuadro depresivo, motivado por la pérdida de su hermana. Solicitarla Jefe Convenio Policial San Miguel de Tucumán por intermedio de Jefe Convenio esta Policía. Interviene Fiscalía de Instrucción III Nominación del Centro Judicial Capital. Caratulada "DESAPARICION DE PERSONA". DTE. UGARTE MARIA ALEJANDRA (hija). Expediente N° 21.100-076.622/11.-



REPÚBLICA ARGENTINA  
PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
MINISTERIO DE  
JUSTICIA Y SEGURIDAD



**POLICIA**

## SUPLEMENTO DE SIN EFECTO DE BÚSQUEDA

---

1.- AZNAR JUAN AGUSTIN: caratulada "ABIGEATO GANADO MAYOR – DTE. AZNAR JUAN AGUSTIN". Búsqueda y Hallazgo de dos yeguas: una alazana color marrón claro con dificultad en el anca, de 420 kgs. de peso, de tres años de vida, con una mancha blanca en la frente, con dos herraduras traseras, con chip y sin marca; la otra zaina tapada, color marrón oscuro, con un problema en el garrón, de 480 kg. de peso, de 5 años de edad, sin marca ni chip. Solicitarla Subcomisaría Arana. Intervienen U.F.I. N° 9 y Juzgado de Garantías en turno, ambos del Departamento Judicial La Plata. Se deja sin efecto la Búsqueda que circula en el Boletín Informativo N° 04/11, inciso 1, bajo Expediente N° 21.100-080.095/11. Expediente N° 21.100-081.520/11.

---