

REPÚBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 2984 DE 2007

(27 JUL 2007)

Por la cual establecen los rangos para medir y evaluar la aptitud psicofísica para el uso de armas

EL MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL

en uso de las facultad que le confiere la Ley 1119 de 2006, el artículo 11, numeral 1, literal "d" y parágrafo 1, numeral 1, literal "d" y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 11 de la Ley 1119 de 2006, dispone que para el estudio de las solicitudes de permisos para tenencia y porte de armas, debe acreditarse entre otros requisitos el Certificado médico de aptitud psicofísica para el uso de armas.

Que el certificado médico de aptitud psicofísica para el uso de armas, debe valerse para su valoración de los medios tecnológicos, sistematizados y requeridos que permitan medir y evaluar la capacidad de visión, orientación auditiva, la agudeza visual y campimetría, la coordinación integral motriz de la persona (atención concentrada y resistencia vigilante a la monotonía, tiempos de reacción múltiples, coordinación bi-manual, personalidad psíquica, y toma de decisiones), la phoria horizontal y vertical, la visión mesópica, agudeza cinética, esteropsis y la fusión visión lejana, dentro de los rangos establecidos por el Ministerio de Defensa Nacional.

Que de conformidad con lo anteriormente indicado, corresponde a este Ministerio, establecer los rangos que se deben tener en cuenta para la expedición del certificado médico de aptitud psicofísica para el uso de armas.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º. Para efectos de la expedición del certificado médico de aptitud psicofísica para el uso de armas, de que trata el artículo 11 de la Ley 1119 de 2006, se tendrán en cuenta los siguientes rangos, así:

Continuación de la Resolución. "Por la cual se establecen los rangos para medir y evaluar la aptitud psicofísica para el uso de armas".

ENFERMEDADES O DEFICIENCIAS	CRITERIOS DE APTITUD	
	Porte civil de armas	Seguridad privada y fuerzas armadas

CAPACIDAD MENTAL

Retraso Mental	Aquellos que tengan un CI por debajo de 69 son considerados como deficientes	No se admiten	No se admiten
	Los que se encuentran entre 70 y 79 son borderline o de inteligencia límite	Previa aprobación de los parámetros de la prueba de Atención concentrada: En casos de presentar algún déficit cognitivo con un CI entre 79 y 90, debe aportar un Certificado Favorable de Psiquiatra o psicólogo donde determine funcionalidad ante el manejo de un arma de fuego	No se admiten
	la inteligencia normal está entre 90 y 109		
Trastornos del Estado de Ánimo: incluye los trastornos que tienen como característica Principal una alteración del estado de ánimo.	Trastorno depresivo mayor: es un período de al menos 2 semanas durante el que hay un estado de ánimo deprimido o una pérdida de interés o placer en casi todas las actividades.	En casos de antecedentes con o sin reporte de ideación suicida. Debe aportar reporte favorable de Psiquiatra o Psicólogo, quien determine pronóstico y funcionalidad para el manejo y porte de armas	No se admiten
	Episodio Maníaco: la alteración del estado de ánimo debe ir acompañada por al menos otros tres síntomas de una lista que incluye aumento de la autoestima o grandiosidad, disminución de la necesidad de dormir, lenguaje verborrónico, fuga de ideas, distraibilidad, aumento de las actividades intencionadas o agitación psicomotora e implicación excesiva en actividades placenteras con un alto potencial para producir consecuencias graves	No se admiten	No se admiten
	Episodio Mixto: Un episodio mixto se caracteriza por un período de tiempo (de al menos 1 semana de duración) en el que casi cada día se cumplen los criterios tanto para un episodio maníaco como para un episodio depresivo mayor	En casos de antecedentes con o sin reporte de ideación suicida. Debe aportar reporte favorable de Psiquiatra o Psicólogo, quien determine pronóstico y funcionalidad para el manejo y porte de armas	En los casos que se evidencie alguno de los síntomas relacionados con el trastorno, se debe aportar reporte favorable de Psiquiatra o Psicólogo, quien determine pronóstico y funcionalidad para el manejo y porte de armas
	Episodio Hipomaniaco: un período delimitado durante el cual hay un estado de ánimo anormal y persistentemente elevado, expansivo o irritable que dura al menos 4 días	En casos de antecedentes con o sin reporte de ideación suicida. Debe aportar reporte favorable de Psiquiatra o Psicólogo, quien determine pronóstico y funcionalidad para el manejo y porte de armas	En los casos que se evidencie alguno de los síntomas relacionados con el trastorno, se debe aportar reporte favorable de Psiquiatra o Psicólogo, quien determine pronóstico y funcionalidad para el manejo y porte de armas

Continuación de la Resolución. "Por la cual se establecen los rangos para medir y evaluar la aptitud psicofísica para el uso de armas".

<p>Trastornos de Personalidad: es un patrón permanente e inflexible de experiencia interna y de comportamiento que se aparta de las expectativas de la cultura del sujeto</p>	<p>Trastorno paranoide de la personalidad es un patrón de desconfianza y suspicacia que hace que se interpreten maliciosamente las intenciones de los demás.</p>	<p>En casos con antecedentes y/o con sintomatología presente, debe aportar reporte favorable de un Psiquiatra o Psicólogo que determine pronóstico y funcionalidad frente al manejo y porte de armas.</p>	<p>No se admiten</p>
	<p>El trastorno esquizoide de la personalidad es un patrón de desconexión de las relaciones sociales y de restricción de la expresión emocional.</p>	<p>No se admiten</p>	<p>No se admiten</p>
	<p>El trastorno esquizotípico de la personalidad es un patrón de malestar intenso en las relaciones personales, distorsiones cognoscitivas o perceptivas y excentricidades del comportamiento.</p>	<p>En casos con antecedentes y/o con sintomatología presente, debe aportar reporte favorable de un Psiquiatra o Psicólogo que determine pronóstico y funcionalidad frente al manejo y porte de armas.</p>	<p>No se admiten</p>
	<p>El trastorno antisocial de la personalidad es un patrón de desprecio y violación de los derechos de los demás.</p>	<p>No se admiten</p>	<p>No se admiten</p>
	<p>El trastorno límite de la personalidad es un patrón de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y los afectos, y de una notable impulsividad.</p>	<p>En casos con antecedentes y/o con sintomatología presente, debe aportar reporte favorable de un Psiquiatra o Psicólogo que determine pronóstico y funcionalidad frente al manejo y porte de armas.</p>	<p>No se admiten</p>
	<p>El trastorno histriónico de la personalidad es un patrón de emotividad excesiva y demanda de atención.</p>	<p>En casos con antecedentes y/o con sintomatología presente, debe aportar reporte favorable de un Psiquiatra o Psicólogo que determine pronóstico y funcionalidad frente al manejo y porte de armas.</p>	<p>No se admiten</p>
	<p>El trastorno narcisista de la personalidad es un patrón de grandiosidad, necesidad de admiración y falta de empatía.</p>	<p>No se admiten</p>	<p>No se admiten</p>
	<p>El trastorno de la personalidad por evitación es un patrón de inhibición social, sentimientos de incompetencia e hipersensibilidad a la evaluación negativa.</p>	<p>En casos con antecedentes y/o con sintomatología presente, debe aportar reporte favorable de un Psiquiatra o Psicólogo que determine pronóstico y funcionalidad frente al manejo y porte de armas.</p>	<p>No se admiten</p>
	<p>El trastorno de la personalidad por dependencia es un patrón de comportamiento sumiso y pegajoso relacionado con una excesiva necesidad de ser cuidado.</p>	<p>En casos con antecedentes y/o con sintomatología presente, debe aportar reporte favorable de un Psiquiatra o Psicólogo que determine pronóstico y funcionalidad frente al manejo y porte de armas.</p>	<p>No se admiten</p>

Continuación de la Resolución. "Por la cual se establecen los rangos para medir y evaluar la aptitud psicofísica para el uso de armas".

	El trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad es un patrón de preocupación por el orden, el perfeccionismo y el control.	En casos con antecedentes y/o con sintomatología presente, con un buen desempeño y la aprobación de los parámetros de reacciones múltiples y coordinación bimanual, debe aportar reporte favorable de un Psiquiatra o Psicólogo que determine pronóstico y funcionalidad frente al manejo y porte de armas.	No se admiten
	El trastorno de la personalidad no especificado: Puede cumplir con las características parciales de los demás trastornos de la personalidad se contemplan los tres tipos: A, B y C.	No se admiten	No se admiten

Trastorno Disociativo	Los trastornos disociativos consiste en una alteración de las funciones integradoras de la conciencia, la identidad, la memoria y la percepción del entorno. Esta alteración puede ser repentina o gradual, transitoria o crónica	En casos con antecedentes y/o con sintomatología presente, con buen desempeño en las pruebas de atención concentrada y coordinación bimanual, debe aportar reporte favorable de un Psiquiatra o Psicólogo que determine pronóstico y funcionalidad frente al manejo y porte de armas.	No se admiten
Esquizofrenia y trastornos Psicóticos	Perturbación cognoscitiva y emocional, que lleva a una pérdida de contacto con la realidad y que se caracteriza por creencias irracionales, alucinaciones, dificultades en la comunicación, comportamientos desorganizados y expresión de emociones inadecuadas al contexto Todos los trastornos incluidos en esta sección tienen síntomas psicóticos como característica Definitoria.	No se admiten	No se admiten
Demencia	La alteración predominante es un déficit clínicamente significativo de Las funciones cognoscitivas o la memoria que representa un cambio del nivel previo de actividad.	En los casos de presentar antecedentes o alteraciones neurológicas que puedan afectar esta condición y con la aprobación de los parámetros el en las pruebas de atención concentrada y/o reacciones múltiples, deberá aportar un certificado favorable de Neurólogo quien determine pronóstico y funcionalidad frente al porte y manejo de un arma de fuego.	No se admiten

Continuación de la Resolución. "Por la cual se establecen los rangos para medir y evaluar la aptitud psicofísica para el uso de armas".

Trastornos del Sueño	Alteraciones relacionadas con el ritmo de sueño - vigilia que perturben la funcionalidad de la persona	En los casos que se presenten sintomatología, antecedentes con tratamiento medicamentoso, debe aportar reporte favorable de neurólogo que establezca la funcionalidad de la persona frente al manejo y porte de armas de fuego.	No se admiten
Alcoholismo y Dependencia a Alcohol o Psicotrópicos	Alteraciones del comportamiento a causa del consumo habitual o ocasional de alcohol y/o medicamentos	No se admiten	No se admiten

Nota: Respecto del Coeficiente intelectual los rangos son los utilizados actualmente, sin embargo debe predominar el concepto del psicólogo que realiza las pruebas ya que el coeficiente intelectual de un individuo, puede llegar a ser 80 sin que ello signifique que su inteligencia no sea normal. Para la definición de los trastornos mentales se recomienda utilizar la clasificación DSM4, considerado el más apropiado para tipificar los trastornos. Dentro de la clasificación de los trastornos mentales es preciso que se establezcan los rasgos de personalidad con el fin de evaluar posibles cuadros clínicos patológicos que impedirán el porte o tenencia de armas de fuego.

PRUEBAS PSICOMOTRICES

Ante la presencia de una de estas patologías se imposibilita a la persona para la obtención del certificado.

APTITUDES PERCEPTIVO-MOTORA BAREMOS PARA LOS CUATRO PRIMEROS TETS

RESULTADO PERCENTIL	ATENCIÓN		REACCIÓN		VELOCIDAD	COORDINACIÓN	
	T.R	N.E	T.R	N.E	DESVIACIÓN	T.E	N.E
96	30	0	67	0	8	2.319	62
89	33	0	74	0	10	2.955	73
77	38	0	83	2	15	3.738	86
			93	2	20		

Donde: las puntuaciones en amarillo, es donde no se evidencia ninguna alteración para la tenencia o el porte de armas de fuego. Las puntuaciones en [rojo] requieren de una valoración por parte de un psicólogo o psiquiatra, quien confirme la funcionalidad de la persona en el aspecto a evaluar. Las puntuaciones en [verde], no son aptos

NOTA: obtener puntajes en percentil por debajo de 70, en una sola de las pruebas, no es apto. Según sea el puntaje la persona requiere de una evaluación por parte de un profesional competente que certifique la funcionalidad de la persona.

OTRAS PATOLOGÍAS

- Personas que presenten evidencia de retraso mental grave que altere o deteriore de forma notable la personalidad.
- Todo Tipo de Psicosis
- Todo proceso neurótico lo suficientemente intenso para estimar peligroso el uso, manejo y tenencia de armas.
- Personalidades Psicopáticas con agresividad e inadaptación social.
- Depresiones manifiestas, con o sin intento de suicidio.

TÓXICOS DEPENDIENTES

- Evaluar dependencia crónica al alcoholismo
- Evaluar Dependencia a los estupefacientes y psicotropos.

Continuación de la Resolución. "Por la cual se establecen los rangos para medir y evaluar la aptitud psicofísica para el uso de armas".

RANGOS DE APROBACIÓN VISUAL			
ENFERMEDADES O DEFICIENCIAS		CRITERIOS DE APTITUD	
		Porte civil de armas	Seguridad privada y fuerzas armadas
CAPACIDAD VISUAL			
Agudeza visual Lejana (A.V.)	Visión monocular (*)	No se admite A.V. menor de 20/30 en el ojo, con su mejor corrección óptica	No se admiten DEFICIENCIAS VISUALES
	Visión binocular	No se admite A.V. menor de 20/30 con o sin corrección	No se admite A.V. menor de 20/30 en el ojo peor y de 20/25 en el ojo mejor, con su mejor corrección óptica
Agudeza visual Cercana (A.V.)	Visión monocular (*)	El Ojo debe estar corregido como mínimo 0.75 m (20/40)	No se admiten deficiencias visuales menores a 0.75M (20/40) con su mejor corrección.
	Visión binocular	El Ojo debe estar corregido como mínimo 0.75M (20/40)	No se admiten deficiencias visuales menores a 0.75M (20/40) con su mejor corrección
Campo visual (C.V.)	Campo visual mayor a 120º	Se admitirán campos visuales monoculares mayores o iguales a 120º	Se admitirán campos visuales monoculares mayores o iguales a 120º
	Presencia de escotomas	No se admiten	No se admiten
Visión del Color	Errores en la lectura y percepción del verde, amarillo, rojo y naranja	No se admiten alteraciones en la visión del color totales	No se admiten alteraciones en la visión del color totales
	Errores en la lectura de tablas y de colores puros	No se admiten	No se admiten
Deslumbramiento o saturación luminosa	Hemeralopia y Fallas en la visión mesópica	No se admiten	No se admiten
	Nictalopia (ceguera en la oscuridad)	No se admiten	No se admiten
	Reacción al Encandilamiento	Se acepta una reducción máxima de 3 líneas de agudeza visual posterior a la exposición de una fuente luminosa intensa	No se admiten
Córnea	Opacidad corneal	En caso de padecer alteraciones que produzcan opacidad corneal se debe realizar valoración de agudeza visual y de evolución clínica y debe cumplir con los criterios de aprobación.	En caso de padecer alteraciones que produzcan opacidad corneal se debe realizar valoración de agudeza visual y de evolución clínica y debe cumplir con los criterios de aprobación.
	Degeneración y distrofia corneal y queratocono	Se acepta con el uso de lente de contacto rígido gas permeable y cumpliendo con los criterios de aprobación.	No se admite
	Cirugía refractiva binocular	Se admite siempre que cumpla con los requisitos de aprobación	Se admite siempre que cumpla con los requisitos de aprobación
	Reacción al Encandilamiento	Se acepta una reducción máxima de 3 líneas de agudeza visual posterior a la exposición de una fuente luminosa intensa	No se admite

Continuación de la Resolución. "Por la cual se establecen los rangos para medir y evaluar la aptitud psicofísica para el uso de armas".

Retina	Retinitis pigmentaria y degeneraciones tapetoretinianas	No se admiten	No se admiten
	Lesiones degenerativas potencialmente peligrosas	No se admiten	No se admiten
	Lesiones degenerativas no peligrosas y sin carácter evolutivo	Se admiten	Se admiten valoración oftalmológica
	Lesiones degenerativas o no, tratadas con foto coagulación	Se admiten bajo valoración oftalmológica y cumpliendo los parámetros de aprobación	Se admiten bajo valoración oftalmológica y cumpliendo los parámetros de aprobación
	Antecedentes de desprendimiento de retina con antigüedad inferior a seis meses	No se admiten	No se admiten
	Antecedentes de desprendimiento de retina con antigüedad superior a seis meses	Se admiten bajo valoración oftalmológica y cumpliendo los parámetros de aprobación	Se admiten bajo valoración oftalmológica y cumpliendo los parámetros de aprobación
	Degeneraciones maculares	No se admiten	No se admiten
	Cicatrices retinianas y coriorretinianas no evolutivas	Se admiten bajo valoración oftalmológica y cumpliendo los parámetros de aprobación	Se admiten bajo valoración oftalmológica y cumpliendo los parámetros de aprobación
	Cicatrices retinianas y coriorretinianas evolutivas, y tumores retinianos	No se admiten	No se admiten
	Retinopatía diabética e hipertensiva	Se admiten bajo valoración oftalmológica y cumpliendo los parámetros de aprobación	No se admiten
	Oclusión venosa, arterial, periflebitis, periarteritis filada, hemorragia y exudado no filiado	Se admiten bajo valoración oftalmológica y cumpliendo los parámetros de aprobación	No se admite
Cristalino	Afaquia y pseudo-afaquia	Se admite bajo valoración oftalmológica y cumpliendo los parámetros de aprobación	Se admite bajo valoración oftalmológica y cumpliendo los parámetros de aprobación
Órbita	Exoftalmos	Se admite bajo valoración oftalmológica y cumpliendo los parámetros de aprobación	Se admite bajo valoración oftalmológica y cumpliendo los parámetros de aprobación
Motilidad extrínseca	Tropías y/o parálisis	Se admiten bajo valoración oftalmológica y cumpliendo los parámetros de aprobación	No se admiten
	Forias	Se admite cualquier valor de foria siempre y cuando se tenga una reserva funcional que la compense que sea el doble del valor hallado tanto para lejos como de cerca	Se admite cualquier valor de foria siempre y cuando se tenga una reserva funcional que la compense que sea el doble del valor hallado tanto para lejos como de cerca
	Diplopía y/o nistagmus	No se admiten	No se admiten
Afecciones traumáticas	Herida penetrante antigua con el ojo estabilizado	Se admite bajo valoración oftalmológica y cumpliendo los parámetros de aprobación	Se admite bajo valoración oftalmológica y cumpliendo los parámetros de aprobación
	Herida penetrante antigua con el ojo no estabilizado	No se admite	No se admite

Continuación de la Resolución. "Por la cual se establecen los rangos para medir y evaluar la aptitud psicofísica para el uso de armas".

Fusión	No se admiten efectos tales como exceso de divergencia que no se encuentren compensados o que no se encuentre bajo tratamiento ortoptico. No se admiten estrabismos que impidan alcanzar los criterios de aprobación	No se Admiten
Estereopsis	Se admiten valores mayores a 40 seg. de arco (80%). Tratándose de personas con visión monocular el no aprobar este examen no se considera como causal de desaprobación, siempre y cuando el ojo único cumpla con los criterios de aprobación.	Se admiten valores mayores a 20 seg. de arco (90%).
Agudeza visual cinética	No se admiten valores inferiores a 20/60 a una velocidad lenta (velocidades menores)	No se admiten valores inferiores a 20/60 a una velocidad lenta (velocidades menores)

- Se entenderá como visión monocular toda pérdida anatómica o funcional, ambliopía o supresión de un ojo, así como cualquier agudeza visual igual o inferior a 20/200 en un ojo, con o sin lentes correctoras.

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO

Audición Bilateral	PTA menor de 25 dB, con o sin corrección combinada.	PTA menor de 25 dB, con o sin corrección combinada.
	PTA mayor a 25 dB No es Admisible	PTA mayor a 25 dB No es Admisible
	En frecuencias de 4000 a 8000 Hz., el promedio no debe pasar de 55 dB. No es admisible, pues puede tener trastornos en el equilibrio	En frecuencias de 4000 a 8000 Hz., el promedio no debe pasar de 55 dB. No es admisible, pues puede tener trastornos en el equilibrio

RANGOS DE APROBACIÓN EVALUACIÓN MÉDICA SISTEMA CARDIOVASCULAR

ENFERMEDADES O DEFICIENCIAS	Seguridad privada y Fuerzas Armadas	Porte civil de armas
Insuficiencia cardiaca.	No debe existir ninguna alteración que afecte la dinámica cardiaca con signos objetivos y funcionales de descompensación o síncope, ni existir arritmias u otra sintomatología asociada. El informe cardiológico incluirá la determinación de la fracción de eyección que deberá ser superior al 45 %.	No debe existir ninguna alteración que afecte la dinámica cardiaca con signos objetivos y funcionales de descompensación o síncope, ni existir arritmias u otra sintomatología asociada. El informe cardiológico incluirá la determinación de la fracción de eyección que deberá ser superior al 45 %.

Continuación de la Resolución. "Por la cual se establecen los rangos para medir y evaluar la aptitud psicofísica para el uso de armas".

Trastornos del ritmo.	No debe existir arritmia maligna durante los últimos seis meses que origine o haya podido originar una pérdida de atención o un síncope, salvo en los casos con antecedente de terapia curativa e informe favorable del cardiólogo.	No debe existir ningún trastorno del ritmo cardiaco que pueda originar una pérdida de atención o un síncope, ni antecedentes de pérdida de atención, isquemia cerebral o síncope secundario al trastorno del ritmo durante los dos últimos años, salvo en los casos con antecedentes de terapia curativa e informe favorable del cardiólogo.
	alteración del ritmo que origine sintomatología correspondiente a una clase funcional II, III o IV.	No debe existir ninguna alteración del ritmo que origine sintomatología correspondiente a una clase funcional II, III o IV
	No debe existir utilización de prótesis valvulares cardíacas o marcapasos.	No debe existir utilización de prótesis valvulares cardíacas o marcapasos.
Marcapasos y desfibrilador automático implantable	No debe existir utilización de marcapasos.	No debe existir utilización de marcapasos.
	No debe existir implantación de desfibrilador automático implantable.	No debe existir implantación de desfibrilador automático implantable.
Prótesis valvulares cardíacas	No debe existir utilización de prótesis valvulares cardíacas	No debe existir utilización de prótesis valvulares cardíacas.
Cardiopatía isquémica	No debe existir antecedente de infarto agudo de miocardio durante los últimos tres meses.	No debe existir antecedente de infarto agudo de miocardio durante los últimos tres meses.
	No se admite la cirugía de revascularización ni la revascularización percutánea	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	No se admite ninguna cardiopatía isquémica que origine sintomatología correspondiente a una clase funcional II, III o IV
Hipertensión arterial.	No deben existir signos de afección orgánica ni valores de presión arterial descompensados que supongan riesgo.	No deben existir signos de afección orgánica ni valores de presión arterial descompensados que supongan riesgo.
Aneurismas de grandes vasos.	No deben existir aneurismas de grandes vasos. Se admite su corrección quirúrgica, siempre que exista un resultado satisfactorio de ésta y no haya clínica de isquemia cardíaca.	No deben existir aneurismas de grandes vasos, ni disección aórtica. Se admite la corrección quirúrgica de aneurismas, siempre que exista un resultado satisfactorio de ésta y no haya clínica de isquemia cardíaca.

MOVILIDAD DE LA MANO

Motilidad.	No debe existir ninguna alteración que impida la posición normal de la mano, que impida el manejo correcto del arma de fuego. O que requiera para ello de posiciones atípicas o fatigosas, ni afecciones o anomalías que precisen adaptaciones.	No debe existir ninguna alteración que impida la posición normal de la mano, que impida el manejo correcto del arma de fuego. O que requiera para ello de posiciones atípicas o fatigosas, ni afecciones o anomalías que precisen adaptaciones.
	No se admite la ausencia de la falange distal de los dedos índice y anular de la mano rectora, ni la ausencia del dedo pulgar de la mano rectora, al igual que posiciones atípicas de la mano.	No se admite la ausencia de la falange distal de los dedos índice y anular de la mano rectora, ni la ausencia del dedo pulgar de la mano rectora, al igual que posiciones atípicas de la mano.
Afecciones o anomalías progresivas.	No deben existir afecciones o anomalías progresivas.	No deben existir afecciones o anomalías progresivas.

Continuación de la Resolución. "Por la cual se establecen los rangos para medir y evaluar la aptitud psicofísica para el uso de armas".

TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS

Trastornos de coagulación.	No se admiten trastornos de coagulación que requieran tratamiento sustitutivo habitual.	No se admiten trastornos de coagulación que requieran tratamiento sustitutivo habitual.
Tratamiento anticoagulante.	No se admiten aquellos casos en que se hayan producido descompensaciones en el último año que hubieran requerido de transfusión de plasma.	No se admiten aquellos casos en que se hayan producido descompensaciones en el último año que hubieran requerido de transfusión de plasma.

SISTEMA RENAL

Nefropatías.	No se permiten aquellas en las que, por su etiología, tratamiento o manifestaciones, puedan poner en peligro	No se permiten aquellas en las que, por su etiología, tratamiento o manifestaciones, puedan poner en peligro
Trasplante renal.	No se admite el trasplante renal.	No se admite el trasplante renal.

SISTEMA RESPIRATORIO

Disneas.	No deben existir disneas o pequeños esfuerzos ni paroxísticas de cualquier etiología.	No deben existir disneas o pequeños esfuerzos ni paroxísticas de cualquier etiología.
Trastornos del sueño.	No se permiten el síndrome de apneas obstructivas del sueño, los trastornos relacionados con el mismo, ni otras causas de excesiva somnolencia diurna.	No se permiten el síndrome de apneas obstructivas del sueño, los trastornos relacionados con el mismo, ni otras causas de excesiva somnolencia diurna.
Otras afecciones.	No deben existir trastornos pulmonares pleurales diafragmáticos y mediastínicos que determinen incapacidad funcional, valorándose el trastorno y la evolución de la enfermedad, teniendo especialmente en cuenta la existencia o posibilidad de aparición de crisis de disnea paroxística, dolor torácico intenso u otras alteraciones que puedan influir en el manejo de una arma de fuego	No deben existir trastornos pulmonares pleurales diafragmáticos y mediastínicos que determinen incapacidad funcional, valorándose el trastorno y la evolución de la enfermedad, teniendo especialmente en cuenta la existencia o posibilidad de aparición de crisis de disnea paroxística, dolor torácico intenso u otras alteraciones que puedan influir en el manejo de una arma de fuego
Diabetes mellitus.	No debe existir <i>diabetes mellitus</i> que curse con inestabilidad metabólica severa que requiera asistencia hospitalaria.	No debe existir <i>diabetes mellitus</i> que curse con inestabilidad metabólica severa que requiera asistencia hospitalaria, ni <i>diabetes mellitus</i> tratada con insulina o con antidiabéticos orales.

Continuación de la Resolución. "Por la cual se establecen los rangos para medir y evaluar la aptitud psicofísica para el uso de armas".

SISTEMA NERVIOSO Y MUSCULAR		
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, parestias que produzcan movimientos o los impidan, al igual que movimientos amplios de cabeza, tronco o miembros, no se admiten temblores o espasmos de otras etiologías.	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, parestias que produzcan movimientos o los impidan, al igual que movimientos amplios de cabeza, tronco o miembros, no se admiten temblores o espasmos de otras etiologías.
Epilepsias y crisis convulsivas de otras etiologías	No se permiten cuando hayan aparecido crisis epilépticas convulsivas o crisis con pérdida de consciencia durante el último año. Esto debe ser certificado por el medico tratante	Sólo se permiten cuando no han precisado tratamiento ni se han producido crisis durante los cinco últimos años. Esto debe ser certificado por el medico tratante
Alteraciones del equilibrio	No deben existir alteraciones del equilibrio (vértigos, inestabilidad, mareo, vahído) permanentes, evolutivos o intensos, ya sean de origen otológico o de otro tipo.	No deben existir alteraciones del equilibrio (vértigos, inestabilidad, mareo, vahído) permanentes, evolutivos o intensos, ya sean de origen otológico o de otro tipo.
Accidente isquémico transitorio.	No se admite la presencia de ataques isquémicos transitorios hasta transcurridos al menos seis meses sin síntomas neurológicos. Los afectados deberán aportar informe favorable de un neurólogo en el que se haga constar la ausencia de secuelas neurológicas.	No se admite la presencia de ataques isquémicos transitorios hasta transcurridos al menos seis meses sin síntomas neurológicos. Los afectados deberán aportar informe favorable de un neurólogo en el que se haga constar la ausencia de secuelas neurológicas.
Accidentes isquémicos recurrentes.	No deben existir accidentes isquémicos recurrentes	No deben existir accidentes isquémicos recurrentes
TRASTORNOS CON SUSTANCIAS PSICÓPICAS Y ALCOHOL		
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 conducción de un vehículo y consumo de alcohol. Tampoco se admiten casos de antecedentes de abuso en los que la rehabilitación no esté debidamente acreditada.	No se admite la existencia de abuso de alcohol ni cualquier patrón de uso en el que el sujeto no pueda disociar conducción de un vehículo y consumo de alcohol. Tampoco se admiten casos de antecedentes de abuso en los que la rehabilitación no esté debidamente acreditada.
Dependencia del alcohol.	No se admite la existencia de dependencia de alcohol. Tampoco se admiten casos de antecedentes de dependencia en los que la rehabilitación no esté debidamente acreditada.	No se admite la existencia de dependencia de alcohol. Tampoco se admiten casos de antecedentes de dependencia en los que la rehabilitación no esté debidamente acreditada.
Consumo habitual de drogas y medicamentos.	No se admite el consumo habitual de sustancias que comprometan la aptitud para manejar un arma sin peligro, ni el consumo habitual de medicamentos que, individualmente o en conjunto, produzcan efectos adversos graves en la capacidad para manejar armas.	No se admite el consumo habitual de sustancias que comprometan la aptitud para manejar un arma sin peligro, ni el consumo habitual de medicamentos que, individualmente o en conjunto, produzcan efectos adversos graves en la capacidad para manejar armas.
Abuso de drogas o medicamentos.	No se admite el abuso de drogas o medicamentos. Si existe antecedente de abuso, la rehabilitación ha de acreditarse debidamente.	No se admite el abuso de drogas o medicamentos. Si existe antecedente de abuso, la rehabilitación ha de acreditarse debidamente
Dependencia de drogas y medicamentos.	No se admite la dependencia de drogas o medicamentos. Si existe antecedente de dependencia, la rehabilitación ha de acreditarse debidamente.	No se admite la dependencia de drogas o medicamentos. Si existe antecedente de dependencia, la rehabilitación ha de acreditarse debidamente

Continuación de la Resolución. "Por la cual se establecen los rangos para medir y evaluar la aptitud psicofísica para el uso de armas".

Parágrafo. La Dirección General de Sanidad Militar, revisará constantemente los rangos establecidos en la presente resolución y tramitará ante este Despacho las modificaciones que considera pertinentes.

ARTÍCULO 2º. La presente resolución rige a partir de la fecha de publicación y deroga las demás disposiciones que le sean contrarias.

PUBLIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los 27 JUL. 2007

EL MINISTRO DE DEFENSA NACIONAL,


JUAN MANUEL SANTOS C.