



FORMULARIO OBLIGACIÓN DE INFORMAR (ODI) CAMPO DE ENTRENAMIENTO COMANDANTE MÁXIMO HUMBSER ZUMARÁN – CBS



Cuerpo de Bomberos de Santiago

Escuela de Bomberos de Santiago

El presente formulario da a conocer los riesgos del trabajo al interior del Campo de Entrenamiento; entrega recomendaciones y restricciones para minimizar el riesgo; y exige la declaración firmada de cada participante sobre su condición de salud.

LOS/AS VOLUNTARIOS/AS QUE PADEZCAN ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES O CONDICIONES TIENEN CONTRAINDICACIÓN ABSOLUTA PARA PARTICIPAR EN EJERCICIOS EN EL CAMPO POR EL ESFUERZO FÍSICO Y ESTRÉS QUE INVOLUCRAN		LOS BOMBEROS(AS) QUE TENGAN ANTECEDENTES DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES O CONDICIONES TIENEN CONTRAINDICACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN LOS EJERCICIOS EN EL CAMPO, A EXCEPCIÓN DE QUE PRESENTEN UN CERTIFICADO MÉDICO DEL ESPECIALISTA CORRESPONDIENTE, ACTUALIZADO (CON MENOS DE 1 AÑO DESDE SU EMISIÓN) CON EL CONTENIDO MÍNIMO QUE SE SEÑALA A CONTINUACIÓN, SITUACIÓN QUE SERÁ VISADA POR EL ÁREA DE SALUD DEL CBS:		
<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) • Cardiopatía o Enfermedad coronaria (Infarto al Miocardio, Angina, By pass coronario o Angioplastia) • Insuficiencia cardíaca • Uso de marcapasos • Aneurisma de la aorta • Insuficiencia renal en hemodiálisis • Historial de síncope 	<ul style="list-style-type: none"> • Aneurisma cerebral • Accidente cerebrovascular • Vértigo Crónico, Ataxia o Alteraciones de la marcha y el equilibrio. • Uso de anticoagulante • Hernia inguinal no operada • Tuberculosis activa • Ceguera • Embarazo 	<ul style="list-style-type: none"> • Diabetes • Hipertensión arterial • Enfermedad arterial oclusiva • Arritmias • Estenosis carotídea • Valvulopatía cardíaca • Epilepsia • Otras enfermedades neurológicas • Enfermedad psiquiátrica: depresión, crisis de pánico, alcoholismo, drogadicción, etc. • Fibrosis pulmonar 	<ul style="list-style-type: none"> • ASMA • Insuficiencia renal sin hemodiálisis • Glaucoma • Disminución de la agudeza visual • Desprendimiento de retina • Hemorragia digestiva de hace menos de 6 meses • Cáncer • Alteraciones en la coagulación • Obesidad con IMC mayor o igual a 35 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad osteomuscular: lumbago, tendinitis, síndrome del túnel carpiano, etc. • Prótesis de cadera o rodilla • Dolor crónico (más de 3 meses de evolución), de intensidad moderada a severa, secundario a enfermedades reumatológicas, neurológicas, musculoesqueléticas u otras (Ejemplo: Artritis, Lupus, Fibromialgia, etc.). • Cirugías realizadas hace menos de 6 meses.

INFORMACIÓN MÍNIMA QUE DEBE CONTENER EL CERTIFICADO MÉDICO:

- Diagnóstico.
- Indicar si se encuentra en tratamiento y en qué consiste
- Indicar si se encuentra en control regular.
- Indicar de forma explícita que no hay contraindicación para realizar actividad física intensa (equivalente a 12 METS) realizando labores como bombero.
- De ser necesario, el médico tratante o el área de salud del CBS puede exigir complementar con un test de esfuerzo de hasta 12 METS negativo para isquemia, de un máximo de 1 año de antigüedad.

Debe enviarse como **máximo 15 días antes de la concurrencia al campo** y entregarse al momento de presentarse a la actividad.

EN CASO QUE EL BOMBERO ASISTENTE AL CAMPO TENGA 50 O MÁS AÑOS, DEBERÁ TRAER CONSIGO Y PRESENTAR AL INSTRUCTOR COORDINADOR DE LA JORNADA:

- Electrocardiograma realizado hace no más de 6 meses e informado por un médico.

El documento debe enviarse como **máximo 15 días antes de la concurrencia al campo** y entregados al momento de presentarse a la actividad.

EN CASO DE PRESENTAR ALGUNO/S DE LOS SIGUIENTES SINTOMAS, AL MOMENTO DE LAS CLASES PRESENCIALES O PRÁCTICAS, DEBE DAR AVISO Y ABSTENERSE DE ASISTIR

<ul style="list-style-type: none"> • Dolor torácico • Palpitaciones • Disnea (cansancio) • Vértigo 	<ul style="list-style-type: none"> • Alteración de agudeza visual • Fiebre (T>37,5°) • Síntomas respiratorios 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor abdominal, diarrea o vómitos • Hematomas • Heridas en sus pies 	<ul style="list-style-type: none"> • Parestesias (adormecimiento de alguna extremidad) • Dolor crónico de intensidad moderada a severa (por más de 3 meses)
--	---	--	---



FORMULARIO OBLIGACIÓN DE INFORMAR (ODI) CAMPO DE ENTRENAMIENTO COMANDANTE MÁXIMO HUMBSER ZUMARÁN – CBS



Cuerpo de Bomberos de Santiago

Escuela de Bomberos de Santiago

Los Bomberos asistentes a las actividades declaran conocer y comprender los riesgos, y se comprometen a realizar las recomendaciones indicadas durante su estadía en el Campo de Entrenamiento Comandante Máximo Humbser Zumarán:

RIESGO	RECOMENDACIÓN	RESTRICIÓN
Lesiones musculares por trabajo físico	Realizar el trabajo asignado, en la medida de lo posible, en forma gradual. Detenerse al sentir dolor.	Obesidad, trastorno de la marcha y equilibrio.
Quemaduras en simuladores con fuego vivo	Usar EPP completo en forma correcta en cada ejercicio. Realizar acciones solo cuando el Instructor lo indique.	No quitarse ninguna parte del EPP en las prácticas. – Usar ropa con manga larga y pantalones de algodón bajo uniforme normado.
Agotamiento por calor	Beber agua en forma permanente. Permanecer sentado a la sombra mientras no se trabaja.	Solo cerrarse el uniforme antes de trabajar.
Quemaduras por radiación solar	Usar protector solar, reaplicar cada 2 horas.	No permanecer al sol sin protector solar. Estar a la sombra.
Daño a las rodillas por trabajo sobre ellas	Realizar el trabajo de rodillas en el mínimo tiempo necesario.	Usar rodilleras sobre el pantalón interior y bajo el uniforme normado o exterior.
Caídas a desnivel desde estructuras	Asegurarse con cinturón de seguridad y línea de vida al subir a estructuras.	No subir a ninguna estructura sin autorización.
Caídas a nivel	No correr en las instalaciones.	Transitar solo por áreas autorizadas
Contaminación por residuos carbonosos de la combustión	No comer ni fumar en las áreas de Entrenamiento. Cambiarse de ropa y lavarse muy bien para eliminar residuos carbonosos.	No mezclar uniformes con ropa limpia. No sacar uniformes de vestidores.

El Bombero que firma declara entender los conceptos expuestos. Asimismo, se compromete a cuidar y devolver cada una de las prendas de EPP que le serán entregadas para la realización de las prácticas dentro del Campo de Entrenamiento Comandante Máximo Humbser Zumarán. Además, declara estar en condiciones físicas y psicológicas adecuadas para realizar trabajo físico intenso, no haber ingerido alcohol en las últimas 24 horas ni consumir drogas.

Alguna otra enfermedad o patología a declarar:		
Nombre:		
Fecha de nacimiento:		FIRMA
RUT:		
Compañía:		
Fecha de asistencia al Campo:		