



## FORMULARIO OBLIGACIÓN DE INFORMAR (ODI) CAMPUS CENTRAL ANB

El presente formulario da a conocer los riesgos del trabajo al interior del centro de entrenamiento; entrega recomendaciones y restricciones para minimizar el riesgo; y exige la declaración firmada de cada participante sobre su condición de salud. Al mismo tiempo, se detalla un listado de las principales enfermedades o antecedentes que impiden (o condicionan) la asistencia a ejercicios físicos al Campus Central ANB. El Bombero que presente alguna enfermedad que no se encuentre en el listado o que esté en tratamiento deberá informar oportunamente a su ingreso al curso para evaluar su situación.

**LOS BOMBEROS(AS) QUE TENGAN ANTECEDENTES DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES TIENEN CONTRAINDICACIÓN ABSOLUTA DE PARTICIPACIÓN EN LOS EJERCICIOS DEL CAMPUS, A EXCEPCIÓN DE QUE PRESENTEN UN CERTIFICADO ACTUALIZADO DE SU MÉDICO TRATANTE AUTORIZÁNDOLO, SITUACIÓN QUE SERÁ EVALUADA POR EL MÉDICO DE TURNO:**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accidente cerebrovascular con o sin secuelas</li> <li>• Infarto miocárdico</li> <li>• Hipertensión arterial sin autorización escrita (actualizada) de su médico tratante</li> <li>• Cardiopatía coronaria</li> <li>• Arritmia</li> <li>• Tromboembolismo pulmonar hace menos de un año</li> <li>• Usuario de marcapaso</li> <li>• Enfermedad neurológica</li> <li>• Enfermedad arterial oclusiva</li> <li>• Diabetes</li> <li>• Enfermedad siquiátrica: depresión, crisis de pánico, alcoholismo, drogadicción, etc.</li> <li>• Tuberculosis activa</li> <li>• EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fibrosis pulmonar</li> <li>• ASMA</li> <li>• Insuficiencia renal</li> <li>• Embarazo</li> <li>• Ceguera</li> <li>• Glaucoma</li> <li>• Desprendimiento de retina</li> <li>• Hemorragia digestiva hace menos de 6 meses</li> <li>• Voluntarios en tratamiento anticoagulante</li> <li>• Voluntarios con cirugías recientes (menos de 6 meses)</li> <li>• Cáncer en tratamiento</li> <li>• Alteraciones en la coagulación</li> <li>• Enfermedad osteomuscular: lumbago, tendinitis, tunel carpiano, etc.</li> <li>• Prótesis de cadera o rodilla</li> <li>• Epilepsia</li> </ul>
---	---

**LOS VOLUNTARIOS QUE PADEZCAN ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES TIENEN PROHIBIDO PARTICIPAR EN EJERCICIOS DEL CAMPUS POR EL ESFUERZO FÍSICO Y ESTRÉS QUE INVOLUCRAN**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diabete</li> <li>• Hipertensión arterial</li> <li>• Depresión</li> <li>• Obesidad</li> <li>• Cardiopatía coronaria</li> <li>• Cáncer tratado</li> <li>• Glaucoma</li> <li>• Cirugías que se hayan realizado entre 6 a 12 meses atrás</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Epilepsia</li> <li>• Lumbago</li> <li>• Vértigo</li> <li>• Prótesis de cadera o rodilla</li> <li>• Asma</li> <li>• Enfermedades neurológicas</li> <li>• Enfermedades psiquiátricas</li> </ul>
--	--

No obstante, podrán presentar en la fecha de asistencia al campus un **certificado del médico tratante** que autorice su participación. Este documento debe ser enviado a la sede regional y entregado en el campus al presentarse a la actividad.

**TODO BOMBERO QUE ASISTE AL CAMPUS ANB DECLARA, A TRAVÉS DE LA PRESENTE, NO PRESENTAR NINGUNA DE LAS SIGUIENTES SINTOMATOLOGÍAS**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor torácico</li> <li>• Palpitaciones</li> <li>• Disnea (cansancio)</li> <li>• Vértigo</li> <li>• Alteración de agudeza visual</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hematomas</li> <li>• Heridas en sus pies</li> <li>• Parestesias (adormecimiento de alguna extremidad)</li> <li>• Dolor crónico de intensidad moderada a severa (por más de 3 meses)</li> </ul>
--	---

**EN CASO QUE EL BOMBERO ASISTENTE AL CAMPUS ANB TENGA 55 O MÁS AÑOS, DEBERÁ TRAER CONSIGO Y PRESENTAR AL INSTRUCTOR COORDINADOR DE LA JORNADA:**

- Informe de electrocardiograma realizado hace no más de 6 meses.
- Certificado emitido por un médico que indique, basado en el electrocardiograma, que el Bombero no tiene impedimento para realizar trabajo físico intenso, autorizando su participación en la jornada.

**Ambos documentos deben enviarse como máximo 15 días antes de la concurrencia al campus, y deben ser entregados al campus al presentarse a la actividad.**

Los Bomberos asistentes a las actividades además declaran conocer y comprender los riesgos, y se comprometen a realizar las recomendaciones indicadas durante su estadía en el campus:

RIESGO	RECOMENDACIÓN	RESTRICCIÓN
<b>Lesiones musculares por trabajo físico</b>	Realizar en la medida de lo posible en forma gradual. Detenerse al sentir dolor.	Obesidad, trastorno de la marcha y equilibrio.
<b>Quemaduras en simuladores con fuego vivo</b>	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.
<b>Agotamiento por calor</b>	Beber agua en forma permanente. Permanecer sentado a la sombra mientras no se trabaja.	Solo cerrarse el uniforme antes de trabajar.
<b>Quemaduras por radiación solar</b>	Usar bloqueador solar en partes expuestas.	No permanecer al sol sin bloqueador solar. Estar a la sombra.
<b>Daño a las rodillas por trabajo sobre ellas</b>	Realizar el trabajo de rodillas en el mínimo tiempo necesario.	Usar rodilleras sobre el pantalón interior y bajo el uniforme normado o exterior.
<b>Caídas a desnivel desde estructuras</b>	Asegurarse con cinturón de seguridad y línea de vida al subir a estructuras.	No subir a ninguna estructura que no se haya autorizado.
<b>Caídas a nivel</b>	No correr en las instalaciones.	Transitar solo por áreas autorizadas.
<b>Contaminación por residuos carbonosos de la combustión</b>	No comer ni fumar en el centro 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 Campus Central ANB. Además, declara estar en condiciones físicas y psicológicas adecuadas para realizar trabajo físico intenso, y no haber ingerido alcohol o drogas en las últimas 24 horas.

<b>Alguna otra enfermedad o patología que declarar:</b>	
<b>Nombre</b>	
<b>Fecha de nacimiento</b>	
<b>RUT</b>	<b>Firma</b>
<b>Cuerpo de Bomberos</b>	
<b>Fecha de asistencia al campus</b>	