



CUADRO DE APTITUD MÉDICA PARA INGRESO EN LOS CUERPOS DE BOMBEROS (Versión 2019)

El aspirante ha de estar exento de toda enfermedad orgánica, de toda secuela de accidente y que sus características personales, estado biológico y/o discapacidad física, psíquica o sensorial debidamente reconocida, no puedan alterar su salud o la de los demás trabajadores u otras personas relacionadas con la empresa y/o ponerse en situación de peligro en el desempeño de la función de bombero. También cuando se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas del desempeño de la función de bombero. Siendo los criterios preventivos que se indican a continuación, basados en la evidencia científica en el momento de la convocatoria, los que van a determinar la propuesta de Apto o no Apto del aspirante.

1. OFTALMOLOGÍA

- La agudeza visual lejana medida SIN corrección debe ser superior o igual a 0,6 en ambos ojos (agudeza visual medida mediante el test de Snellen).
- La agudeza visual lejana BINOCULAR medida CON corrección debe ser superior o igual a 0,8 (agudeza visual medida mediante el test de Snellen).
- La visión monocular implica no aptitud. Asimismo, campos visuales con reducciones significativas en algún meridiano o escotomas absolutos/relativos en la sensibilidad retiniana.
- No presentar diplopía, retinopatías, hemeralopía o hemianopsia. Las forias permiten la aptitud si son pequeñas y el aspirante presenta una capacidad de fusión suficiente.
- No padecer alteraciones significativas en la capacidad de recuperación al deslumbramiento o en la visión mesópica (baja iluminación).
- No presentar alteraciones palpebrales que impidan la adecuada protección del ojo.
- No presentar Distrofias corneales significativas.
- No padecer Glaucomas, Queratitis crónica o Dacriocistitis crónica.

2. OTORRINOLARINGOLOGÍA

- No se admitirá audífono.
- No se admitirán pérdidas de agudeza auditiva bilateral superiores a 35 decibelios en frecuencias conversacionales entre 500Hz y 3000Hz.
- Será excluyente presentar vértigo permanente de cualquier etiología.

Otras circunstancias que serán motivo de NO aptitud son:

- Dificultades importantes de la fonación.
- Perforación timpánica.
- Tartamudez acusada que impida una conversación fluida.
- Obstrucción crónica de las fosas nasales.

3. APARATO LOCOMOTOR

Cualquier enfermedad, síndromes o defectos físicos que, a juicio del Tribunal Médico, basado en la evidencia científica en el momento de la convocatoria, ocasionen limitación para el desempeño de la función de Bombero, teniendo como referencia las siguientes limitaciones de movimientos articulares



A) Extremidades Superiores:

a) Hombro:

- Elevación progresiva en anteversión hasta 150°
- Abducción hasta 120°

b) Codo:

- Flexión hasta 100°
- Extensión hasta 10°
- Supino pronación: De 30° a 150°

c) Muñeca:

- Flexión hasta 45°
- Extensión hasta 45°

d) Mano y dedos:

- Afectación del primer dedo de mano, cuando no esté conservada la pinza.
- Falta de una mano o de parte de la misma cuando no esté conservada la pinza.

B) Extremidades Inferiores:

a) Cadera:

- Flexión hasta 100°
- Extensión hasta 10° (más allá de 0°)

b) Rodilla:

- Extensión completa.
- Flexión hasta 120°

c) Tobillo:

- Flexo-Extensión dorso plantar hasta 30°

d) Pie:

- Pie Zambo.
- Pie Plano Espástico.

e) Dedos:

- Limitación de movimientos que dificulte andar, correr o saltar.
- Falta o pérdida del primer dedo de cualquier pie.
- Limitación completa de la flexión dorsal del primer dedo.
- Dedos en garra que impidan llevar las botas de trabajo.

C) Columna Vertebral:

- Escoliosis mayor de 20° o con sintomatología.
- Costilla accesoria que produzca "Robo de Subclavia".



- Hernia Discal con sintomatología.
- Artrodesis en cualquier segmento vertebral.

D) Otros procesos que tendrán carácter excluyente:

- Fracturas que dejen secuelas y dificulten la función.
- Osteoporosis.
- Condromalacia grado II o superior.
- Artritis que provoque limitación funcional.
- Luxación recidivante.
- Parálisis muscular. Miotonías.
- Otras enfermedades que limiten la movilidad dificultando las funciones de Bombero.
- No se admitirán prótesis ni de cadera, ni de rodilla, ni de hombro ni de codo.
-

4. APARATO DIGESTIVO

No presentar

- Estadios cirróticos o precirróticos (grado histológico III y IV).
- Hepatopatías crónicas.
- Virus C + con RNA +. (Serán admitidos virus C+ siempre que el RNA sea - y no haya cirrosis).
- Virus B+.
- Enfermedad de Wilson no compensada.
- Hepatopatías alcohólicas.
- Hipertransaminasemias idiopáticas de etiología hepática con niveles que cuadripliquen el límite superior de la normalidad.
- Haber sido sometidos a trasplantes hepáticos.
- Pancreatitis crónica.
- Síndromes diarreicos crónicos.
- Eventraciones no intervenidas.
- Pacientes sometidos a cirugías resectivas abdominales importantes.
- Ulcera sangrante recidivante.
- Portador de ostomía
- Cualquier patología del aparato digestivo con o sin intervención quirúrgica que presente secuelas funcionales con repercusión orgánica.

5. APARATO CARDIOVASCULAR

No presentar:

- Marcapasos implantado permanente
- Miocardiopatía dilatada idiopática
- Miocardiopatía hipertrófica obstructiva
- Miocardiopatía hipertrófica no obstructiva
- Valvulopatías



- Infarto de Miocardio
- Coronariopatías
- Pericarditis crónicas
- Taquicardias Ventriculares
- Síndrome de Brugada
- Taquicardias Auriculares
- Flutter auricular
- Fibrilación auricular
- Enfermedad del nodo sinusal
- Bloqueos AV completos
- Bloqueos AV 1º y Mobitz I sintomáticos
- Bloqueos AV grado Mobitz II
- Síndrome Wolf-Parkinson-White
- HTA severa con repercusión clínica
- HTA moderada mal tolerada
- Síncope vasovagales
- Aneurismas cardíacos o de grandes vasos
- Insuficiencia venosa periférica que produzca signos de estasis o alteraciones tróficas varicosas importantes.
- Insuficiencia arterial periférica
- Secuelas post-tromboembólicas
- Alteraciones circulatorias en manos/pies que sean sintomáticos o dificulten la funcionalidad de los mismos.

6. APARATO RESPIRATORIO

No presentar:

- Disminución de FVC, FEV₁ y FEV₁/FVC por debajo del 80% de lo estimado normal para sus características físicas y sexo.
- Asma bronquial.
- Cualquier tipo de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica - Neumotórax espontáneo recidivante.
- Atelectasia.
- Enfisema.
- Tuberculosis activa
- Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño, los trastornos relacionados con este, ni otras causas de excesiva somnolencia diurna.
- Otros procesos respiratorios que incidan negativamente en las actividades físicas a realizar así como en las tareas específicas del puesto de trabajo.

7. APARATO URINARIO

No presentar:

- Insuficiencia renal crónica.
- Trasplantes renales.
- Falta de un riñón.



- Enfermedades renales crónicas evolutivas.
- Análisis de orina: Albuminuria y/o cilindruria importantes.

8. SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

No padecer ni haber padecido:

- Parkinson, Corea o Balismo.
- Epilepsia.
- Esclerosis Múltiple.
- Ataxia.
- Cualquier grado de hiposmia.
- Accidentes cerebrovasculares.
- Enfermedad neuromuscular con limitaciones funcionales.

9. PIEL Y FANERAS

No presentar:

- Enfermedades dermatológicas que produzcan limitación funcional.
- Cicatrices que produzcan limitación funcional.

10. PROCESOS ENDOCRINOLÓGICOS

No padecer patologías o manifestaciones clínicas de:

- Diabetes insulín-dependiente.
- Diabetes tipo II.
- Enfermedad de Cushing.
- Enfermedad de Addison.
- Síndrome metabólico.
- Obesidad mórbida constatada con:
- IMC de 40,0 o mayor.
- IMC de 35,0 o mayor en la presencia de al menos una u otra morbilidad significativa como diabetes o hipertensión arterial

Dichas patologías estarán adaptadas a la evidencia científica en el momento de la convocatoria y sujetas al dictamen del tribunal médico.

11. OTROS PROCESOS PATOLÓGICOS

No presentar:

- Hemopatías crónicas graves.
- Trasplante de medula ósea.
- Pruebas analíticas compatibles con patología de base con grave repercusión orgánica.
- Neoplasias malignas con repercusión funcional.
- Hernias inguinales y/o abdominales, no intervenidas.
- Cualquier enfermedad infecciosa crónica y rebelde al tratamiento.
- Procesos que requieran tratamiento anticoagulante y/o antiagregante plaquetario.

12. TRASTORNOS PSICOLÓGICOS Y PSIQUIÁTRICOS

Alteraciones de la conducta avaladas por informe especializado psiquiátrico y/o psicológico, según los criterios diagnósticos de enfermedades mentales incluidas en el DSM-V-TR o sus posibles actualizaciones.



13.- Cualquiera otras enfermedades, síndromes o defectos físicos que, a juicio del Tribunal Médico, basado en la evidencia científica en el momento de la convocatoria, ocasionen limitación para el desempeño de la función de Bombero.

Asimismo dichas alteraciones se podrán considerar causa de no aptitud si se manifiestan durante cualquier fase del procedimiento selectivo.

No alcoholismo ni consumo de drogas ilegales.

Directrices de aplicación del reconocimiento médico

El aspirante deberá cumplimentar y firmar una declaración jurada de salud como parte del examen médico así como un consentimiento informado para la realización y someterse a todas las pruebas diagnósticas que determinen los asesores especialistas del tribunal médico

La no presentación al reconocimiento médico o la negativa a realizar las pruebas estipuladas, supone la exclusión de la oposición.

Funciones del Tribunal Médico

1. Marcar los tipos de exploración médica que estime conveniente para el diagnóstico de las patologías incluidas en el cuadro.
2. El Tribunal tendrá la atribución de solicitar los informes que estime pertinentes al examinar al aspirante o consultar a especialistas ajenos al Tribunal.
3. Elevar al Tribunal de la oposición los resultados en forma de “apto” o “no apto”.
4. Informar al interesado, previa petición por escrito, de su causa de exclusión; salvo si existiese enfermedad aguda susceptible de tratamiento, que se informaría al mismo directamente o a su médico de cabecera. En ningún caso, se publicarían listas de “no aptos” por motivos de exclusión médica en los tablones de anuncios.

Recomendaciones

Se recomienda incluir en las bases de la convocatoria de las Pruebas Selectivas de ingreso en los Cuerpos de Bomberos, que aquellas patologías que se detecten durante el periodo de formación previo al ingreso definitivo y que se consideren limitantes para las funciones de estos trabajadores, puedan suponer la no aptitud del aspirante.