

## **TÍTULO 13. - SEGURIDAD Y CONDICIONES DEL DEPORTE**

(Versión a 04.05.11)

### **Capítulo I – Seguimiento médico**

#### **1.- Disposiciones generales**

**13.1.1** Cada corredor debe cuidar su aptitud física y estar atento a los riesgos de su salud y de su seguridad.

**13.1.2** Cada equipo, club u otra estructura que participe en las pruebas ciclistas debe velar por la aptitud física de sus corredores para practicar el deporte ciclista.

El debe velar igualmente para que sus corredores practiquen el ciclismo en condiciones seguras.

**13.1.3** Las federaciones nacionales disponen de libertad de acción en materia de protección de la salud y del seguimiento médico.

Para los equipos y corredores contemplados en los apartados 2 y 3 de este capítulo, esta materia se rige por el presente reglamento. El seguimiento médico previsto por el presente reglamento y los exámenes que comporta son los únicos que pueden ser impuestos a los equipos y corredores sometidos a las disposiciones de los apartados 2 y 3 de este capítulo. Ninguna sanción u otra medida puede ser tomada contra ellos por no someterse a otros programas o exámenes. Sin perjuicio de la apreciación de la aptitud, en cada caso individual, no pueden ser impuestos a estos corredores otros criterios de no-aptitud para la práctica del deporte ciclista que los previstos por el presente reglamento.

Si por motivos que afecten a la salud o a un reglamento o programa nacional en este ámbito, una federación nacional rechaza entregar una licencia a un corredor de uno de estos equipos o que provisionalmente esté sin contrato con un equipo, el interesado puede solicitar su licencia directamente a la UCI que, eventualmente, podrá dirigirlo ante su federación nacional o determinar los exámenes a pasar en vista de la obtención de licencia.

**13.1.4** Con ocasión de las pruebas del calendario internacional, no se puede organizar o tolerar otros controles de los corredores que los previstos por los reglamentos de la UCI.

#### **2.- Seguimiento médico de los equipos (carretera)**

**13.1.5** El presente apartado se aplica a los equipos y corredores contemplados en los capítulos XV y XVI del Título II del reglamento.

##### **Generalidades**

**13.1.6** A los fines estipulados en el artículo 13.1.002, el equipo debe realizar y ejecutar un programa de prevención y de seguridad que comprenda al menos el programa de los exámenes obligatorios y el programa de prevención de riesgos contemplado más adelante.

**13.1.7** El director deportivo es responsable de la organización y realización de los programas. El médico de equipo es responsable de los aspectos médicos.

**13.1.8** El equipo no hará o no dejará correr a un corredor juzgado no apto por el médico del equipo o del que aprecie su no-aptitud de cualquier otra forma.

**13.1.9** El equipo y el médico del equipo ayudarán al corredor a cuidarse.

##### **Médico de equipo**

**13.1.10** Cada equipo debe designar un solo médico, en posesión de una licencia de médico deportivo, como su médico de equipo.

**13.1.11** Si el médico de equipo adquiere conocimiento de elementos que a su parecer lleven al corredor, incluso temporalmente, no apto para practicar el ciclismo, debe declarar al corredor no apto e informar al director deportivo. El período de inaptitud acabará según decisión del médico de equipo. Esta decisión así como la declaración de inaptitud debe adoptarse por escrito y unirse al expediente médico del corredor.

(Texto modificado el 1.01.09)

**13.1.12 (Anulado el 1.01.09)**

## **REGLAMENTO INTERNACIONAL DEL DEPORTE CICLISTA**

### **Exámenes**

**13.1.13** Los corredores que pertenezcan a un equipo deben someterse a los exámenes médicos recogidos en el "Programa de exámenes obligatorios del seguimiento médico de la UCI" establecido por la Comisión Médica (CM) y aprobado por el presidente de la UCI.

Este programa fijará igualmente las modalidades de aplicación del presente apartado. El programa es obligatorio para las partes concernientes en el mismo título de este reglamento, bajo pena de las sanciones que prevé este último.

El programa, así como sus modificaciones, entran en vigor a partir de su comunicación a los equipos.

(Texto modificado el 25.09.08)

**13.1.14** El programa de los exámenes obligatorios debe comprender un examen con ocasión de la entrada, por primera vez, en servicio del corredor de un equipo. A continuación, los exámenes bianuales, anuales y trimestrales se sucederán según el esquema recogido en el programa.

**13.1.15** Cada examen de seguimiento médico se compondrá, de una parte, de un examen físico de medicina deportiva, y de otra, de los exámenes específicos recogidos en el programa.

**13.1.16** Los exámenes deben ser efectuados de tal forma que sus resultados sean conocidos y permitan juzgar sobre la aptitud del corredor antes del fin de período en los cuales deben ser efectuados.

**13.1.17** Los gastos de los exámenes son con cargo del equipo.

### **Expediente médico**

**13.1.18** El médico del equipo debe tener un expediente médico de cada corredor.

**13.1.19** El expediente médico debe tener todos los resultados de los exámenes que haya pasado el corredor en virtud del presente reglamento, así como cualquier otra información útil sobre la salud del corredor que se unirá al expediente si éste da su autorización.

**13.1.20** El expediente médico es propiedad del corredor, pero debe estar en poder del médico del equipo.

**13.1.21** Sin perjuicio del derecho de control del médico de la UCI según el artículo 13.1.027, sólo el corredor y el médico del equipo tienen acceso al expediente médico.

(Texto modificado el 1.01.09)

**13.1.22** El médico del equipo y, llegado el caso, el médico de la UCI deben guardar el secreto de los resultados del análisis, sin perjuicio de la obligación del médico del equipo de declarar no apto al corredor si fuera necesario.

**13.1.23** Cuando el corredor abandone su equipo, el expediente médico debe devolversele. El corredor debe entregarlo al médico del equipo de su nuevo equipo.

**13.1.24** Cualquier documento con diez años de antigüedad o más puede ser retirado del expediente médico.

### **Control**

**13.1.25** Después de cada examen, el médico del equipo hará llegar a la CM una declaración de acuerdo con el modelo establecido por la CM en la que indique los exámenes sufridos por cada corredor. Esta declaración debe llegar a la CM lo más tarde el 15 del mes siguiente en el que se ha efectuado el examen.

(Texto modificado el 25.09.08)

**13.1.26** (Anulado el 1.01.09)

**13.1.27** A petición del médico de la UCI y en el plazo y forma indicados por él, el médico del equipo debe comunicarle la prueba de los exámenes obligatorios en virtud del presente reglamento y darle las explicaciones e informaciones requeridas.

(Texto modificado a 1.04.05; 1.01.09)

**13.1.28** (Anulado el 1.01.09)

**13.1.29** (Anulado el 1.01.09)

### **Programa de prevención de riesgos**

**13.1.30** Cada año, lo más tarde en el mes de mayo, el equipo debe establecer de acuerdo con sus corredores, médicos y auxiliares paramédicos, una lista de riesgos constatados y que son típicos en el deporte ciclista.

**13.1.31** En la lista el equipo indicará igualmente las propuestas de solución o de mejoramiento así como un calendario para el inicio de su puesta en práctica.

**13.1.32** A cada lista deberá ser adjuntada una copia de la lista de los dos años precedentes con la indicación de si la puesta en práctica de las soluciones propuestas ha sido realizada y en qué fecha. Si

## REGLAMENTO INTERNACIONAL DEL DEPORTE CICLISTA

no ha sido así deben indicarse los motivos.

**13.1.33** A cada lista debe ser adjuntada igualmente una declaración certificando que el conjunto de los documentos indicados han sido establecidos con la conformidad de todos los corredores. Esta declaración debe ser firmada por el director deportivo, el médico del equipo y, al menos, dos corredores.

**13.1.34** Los corredores tienen el derecho de tener conocimiento de las listas en todo momento.

**13.1.35** A la primera petición que formule la CM, le será enviada una copia de las listas.  
(Texto modificado el 25.09.08)

### Sanciones

**13.1.36** Las infracciones a las disposiciones del presente apartado serán sancionadas de la siguiente forma:

1. Al responsable del equipo: supresión de 8 días a 6 meses y/o una multa de 1.000 a 100.000 francos suizos; en caso de infracción del artículo 13.1.025 el equipo será sancionado con una multa de 500 francos suizos por semana de retraso y por corredor.
2. Al responsable del corredor: suspensión de 8 días a tres meses y/o una multa de 100 a 10.000 francos suizos.
3. Al responsable del médico de equipo: conforme al artículo 13.2.008.
4. Al responsable del director deportivo: suspensión de 8 días a 10 años como máximo y/o multa de 500 a 20.000 francos suizos. En caso de infracción cometida en los dos años de una primera infracción, suspensión de 6 meses como mínimo o exclusión definitiva y multa de 1.000 a 30.000 francos suizos.

### 3.- Seguimiento médico en el mountain bike (cross country), pista y BMX

**13.1.37** El presente apartado se aplica a las disciplinas siguientes: mountain bike (cross country), pista y BMX.

Los corredores que deben someterse al seguimiento médico son los siguientes:

- Mountain Bike (cross-country): los 100 primeros corredores hombres y 40 primeras mujeres de las clasificaciones individuales UCI, formato olímpico, del 31 de diciembre del año anterior.
- Pista: los 100 primeros hombres y 40 primeras mujeres de las clasificaciones individuales UCI establecidos al final de los Campeonatos del Mundo Elite. Excepción hecha el año 2008, para la cual son las clasificaciones individuales UCI del 31 de diciembre de 2007 que es necesario tener en cuenta.

(Texto modificado el 01.01.04; 1.02.07; 25.09.07)

### Generalidades:

**13.1.38** La federación nacional del corredor debe realizar y ejecutar un programa de prevención y de seguridad que comprenda al menos el programa de exámenes obligatorios, contemplados a continuación.

(Texto modificado el 01.01.04)

**13.1.39** La federación nacional es responsable de la organización y de la realización de los programas. El médico designado por la federación nacional (médico referente) será el responsable de los aspectos médicos.

(Texto modificado el 01.01.04)

**13.1.40** La federación nacional así como el equipo del corredor no harán o no permitirán correr a un corredor juzgado no apto por el médico referente o de los que se tenga conocimiento de su inaptitud por otro medio.

(Texto modificado el 01.01.04)

**13.1.41** La federación nacional y el médico referente ayudarán al corredor a cuidarse.

(Texto modificado el 01.01.04)

## **REGLAMENTO INTERNACIONAL DEL DEPORTE CICLISTA**

### **Médico referente**

**13.1.42** La federación nacional designa un médico referente, responsable del seguimiento médico.  
(Texto modificado el 01.01.04)

**13.1.43** Si el médico referente adquiere conocimiento de elementos que a su parecer sitúan al corredor, incluso temporalmente, no apto para practicar el deporte ciclista, deben declarar al corredor no apto e informar al equipo del corredor. El periodo de inaptitud terminará por decisión del médico referente. Esta decisión así como la declaración de inaptitud deben ser establecidas por escrito y adjuntada al expediente médico del corredor.  
(Texto modificado el 01.01.04; 1.01.09)

**13.1.44 (Anulado el 1.01.09)**

### **Exámenes**

**13.1.45** Los corredores comprendidos en el artículo 13.1.037 deben someterse a los exámenes médicos recogidos en el "programa de exámenes obligatorios del seguimiento médico de la UCI" para el Mountain Bike (cross country), respectivamente pista y BMX, establecido por la comisión médica (CM) y aprobado por el presidente de la UCI.

Este programa fijará igualmente las modalidades de aplicación del presente apartado. El programa es obligatorio para las partes concernientes en el mismo título que el presente reglamento, bajo pena de las sanciones que prevé este último.

El programa así como sus modificaciones entran en vigor desde su comunicación a las federaciones nacionales.

(Texto modificado el 01.01.04; 25.09.07; 25.09.08)

**13.1.46** El programa de los exámenes obligatorios debe comprender un examen a la solicitud de la licencia. A continuación los exámenes se sucederán según el esquema del programa.  
(Texto modificado el 01.01.04)

**13.1.47** Cada examen del seguimiento médico se compone de un examen físico del médico deportivo, de una parte y de los exámenes específicos recogidos en el programa, de otra parte.

**13.1.48** Los exámenes deben de ser efectuados de tal forma que sus resultados sean conocidos y permitan juzgar la aptitud del corredor antes del fin del periodo en los que deben de ser efectuados.

**13.1.49** Los gastos de los exámenes serán a cargo de la federación nacional.  
(Texto modificado el 01.01.04)

### **Expediente médico.**

**13.1.50** El médico referente debe tener un expediente médico por cada corredor.  
(Texto modificado el 01.01.04)

**13.1.51** El expediente médico comprenderá todos los resultados de los exámenes que ha realizado el corredor en virtud del presente reglamento así como cualquier otra información útil sobre la salud del corredor y que se incluirá con su conformidad.

**13.1.52** El expediente médico es propiedad del corredor pero debe ser guardado el médico referente.  
(Texto modificado el 01.01.04)

**13.1.53** Sin perjuicio del derecho de control del médico de la UCI según el artículo 13.1.058, sólo el corredor y el médico referente tendrán acceso al expediente médico.  
(Texto modificado el 01.01.04; 1.01.09)

**13.1.54** El médico referente y, llegado el caso, el médico de la UCI deben guardar secreto de los resultados del análisis, sin perjuicio de la obligación del médico referente de declarar no apto a un corredor si procede.  
(Texto modificado el 01.01.04; 1.01.09)

**13.1.55** Cuando el corredor no tenga licencia de la federación nacional, el dossier médico debe serle devuelto.  
(Texto modificado el 01.01.04)

**13.1.56** Cualquier documento con una antigüedad de diez años o más puede ser retirado del expediente médico

## REGLAMENTO INTERNACIONAL DEL DEPORTE CICLISTA

### Control.

**13.1.57** (Anulado el 1.01.09)

### 13.1.058

A solicitud del médico de la UCI y en el plazo y según las modalidades indicadas por él, el médico referente debe comunicarle la prueba de los exámenes obligatorios en virtud del presente reglamento y darle las explicaciones e informaciones requeridas.

(Texto modificado el 01.01.04; 1.01.09)

**13.1.59** (Anulado el 1.01.09)

**13.1.60** (Anulado el 1.01.09)

### Sanciones

**13.1.61** Las infracciones a las disposiciones del presente apartado serán sancionadas como a continuación se indica:

1. Del jefe de la federación nacional: multa de 1.000 F.S. a 10.000 F.S.; en caso de infracción al Art. 13.1.045 la federación nacional será sancionada con una multa de 500 francos suizos por semana de retraso y por corredor.
2. Del jefe del corredor: suspensión de ocho días a tres meses y/o una multa de 100 a 10.000 francos suizos.
3. Del jefe del médico referente: conforme al Art. 13.2.008.
4. Del jefe del director deportivo del corredor, según el caso: suspensión de ocho días a diez años como máximo y/o una multa de 500 a 20.000 francos suizos. En caso de infracción cometida en los dos años de una primera infracción, suspensión por una duración de seis meses como mínimo o exclusión definitiva y multa de 1.000 a 30.000 francos suizos.

(Texto modificado el 01.01.04)

### 4. Prohibición de inyecciones

(Apartado introducido el 04.05.11)

**Comentario: el objeto de este apartado es prohibir el uso de inyecciones destinadas a administrar medicamentos o sustancias sin indicación médica clara y reconocida (p. e. vitaminas, enzimas, cofactores, azúcares, ácidos, aminoácidos, proteínas, antioxidantes, etc.) Se refiere particularmente a las inyecciones que tienen por finalidad mejorar y acelerar la recuperación o disminuir el cansancio.**

**13.1.62** La inyección de cualquier sustancia en cualquier lugar del cuerpo de un corredor está prohibida sino se cumplen todas la condiciones descritas a continuación:

1. **La inyección debe estar médicamente justificada en base a los conocimientos científicos reconocidos mas recientes y de la medicina basada en la evidencia. La justificación incluye un examen físico realizado por un médico certificado así como un diagnóstico, una medicación y una vía de administración debidamente documentados.**
2. **No hay otros tratamientos disponibles que no utilizan la inyección.**
3. **La inyección debe respetar la indicación del medicamento aprobado por el fabricante.**
4. **La inyección debe ser administrada por un profesional médico certificado.**
5. **Excepto si es aplicada en el momento de un tratamiento hospitalario o examen clínico, la inyección debe ser señalada inmediatamente, lo más tardar en las 24 horas, por informe escrito al médico de la UCI (por correo electrónico**

## **REGLAMENTO INTERNACIONAL DEL DEPORTE CICLISTA**

[medical@uci.ch] o por fax [+41244685948], excepto para los corredores que tengan una AUT válida). Este informe debe ser realizado por el médico que ha examinado al corredor y contener la confirmación que un examen físico ha sido efectuado, el diagnóstico, la medicación y la vía de administración. Llegado el caso, incluirá igualmente la prescripción mencionada en el artículo 13.1.065.

*Comentario del párrafo 5: el informe puede ser enviado por el médico o por el corredor, sin embargo, es el corredor el responsable del envío*

**13.1.63** La prohibición establecida en el artículo 13.1.062 se aplica a cualquier sustancia inyectada, tanto endógena como exógena esté o no prohibida por el Reglamento antidopaje de la UCI

**13.1.64** La prohibición establecida en el artículo 13.1.062 se aplica a todo tipo de inyección: intravenosa, intramuscular, intra-articular, peri-articular, peri-tendinosa, epidural, intradérmica, sub-cutánea, etc.

**13.1.65** En caso de inyección local de glucocorticosteroides, también se rige por el Reglamentos antidopaje y la lista de prohibiciones, el corredor deberá descansar y no podrá participar en una competición durante 48 horas.

El médico que haya prescrito la inyección prescribirá el reposo al corredor por escrito adjuntando a la documentación mencionada en el artículo 13.1.062.1 una copia de esta prescripción firmada por él y por el corredor

**13.1.66** En caso de inyección de una sustancia prohibida, además de las exigencias de los artículos 13.1.062 y 13.1.065, es necesaria una autorización de uso con fines terapéuticos y deberá seguirse el procedimiento previsto en el capítulo IV del Reglamento antidopaje.

**13.1.67** En caso de violación, del artículo 13.1.062, las sanciones impuestas son las siguientes:

suspensión de ocho días a seis meses y/o multa de 1.000 FS hasta 100.000 FS; en caso de reincidencia cometida en los dos años siguientes, la primera infracción: suspensión por lo menos de seis meses de seis meses o suspensión a perpetuidad y multa de 10.000 FS a 200.000 FS.

Las sanciones serán aplicadas a todo licenciado reconocido autor o cómplice de la violación; la aplicación del artículo 1.1.086 permanece reservada.

**13.1.068** Además de las sanciones estipuladas en el artículo 13.1.067, serán aplicadas las siguientes disposiciones:

En caso de violación del artículo 13.1.065, todos los resultados obtenidos por el corredor durante un período de 24 horas serán anulados

En caso de violación del artículo 13.1.062 durante una carrera, el/los licenciado/s afectado/s y llegado el caso, el conjunto del equipo de/los licenciado/s autor/es causantes pueden ser excluidos de la prueba; a este respecto, la posesión de objetos usados o limpios que puedan servir para una inyección será presunta constituir la prueba de que una violación al artículo 13.1.062 ha sido cometida, excepto si los objetos están en posesión del médico que ha establecido el informe mencionado en el artículo 13.1.062.5 y son cubiertos por susodicho informe; y con excepción de los objetos susceptibles de estar razonablemente en posesión de un médico. La exclusión puede ser pronunciada por el presidente del colegio de comisarios



## **REGLAMENTO INTERNACIONAL DEL DEPORTE CICLISTA**

después de haber dado a las personas implicadas la ocasión de ser escuchados o bien, por el presidente de la comisión disciplinaria según informe del presidente del colegio de comisarios.

**13.1.69** En las pruebas por etapas podrán realizarse procedimientos disciplinarios de urgencia por decisión del presidente de la comisión disciplinaria.

**13.1.70** La eliminación del material utilizado para una inyección se ajustará a las normas de seguridad reconocidas.

### **Capítulo II MEDICOS DEPORTIVOS**

**13.2.1** Sólo los médicos portadores de una licencia extendida por una federación nacional pueden ser contratados o designados por las federaciones nacionales, equipos, patrocinadores, clubes, asociaciones ciclistas, organizadores de carreras o cualquier otra organización del ciclismo para la asistencia médica a sus respectivos corredores.

**13.2.2** Por asistencia médica debe entenderse la asistencia médica no ocasional, especialmente en los siguientes aspectos: examen médico deportivo, examen de aptitud para el deporte, tratamiento de heridas y enfermedades del deporte, prescripción de medicamentos a tomar durante la actividad deportiva, opinión en materia de alimentación y entrenamiento.

**13.2.3** La licencia será extendida por la federación nacional de la residencia del médico.

**13.2.4** Las condiciones para la obtención de una licencia de médico deportivo serán fijadas por las federaciones nacionales.

En cualquier caso los interesados deben cumplir las siguientes condiciones:

1. Ser titular de un diploma legal de médico
2. Haber seguido con aprovechamiento la formación especial en medicina deportiva requerida, organizada o reconocida por la federación nacional que extienda la licencia.
3. Haber aprobado un examen especial organizado por la federación nacional sobre los reglamentos de la UCI y de la federación nacional las materias referidas a la salud del corredor y sobre las "reglas de conducta de los médicos deportivos", recogidas en el artículo 13.2.010
4. Comprometerse a respetar las reglas de conducta de los médicos deportivos de la UCI.

Los médicos que por su experiencia tengan demostrada su capacidad en esta materia podrán ser dispensados por su federación nacional de la condición contemplada en el punto dos.

**13.2.5** La licencia del médico solamente será renovada si cada dos años el interesado ha seguido un curso de reciclaje organizado o reconocido por la federación nacional o si supera de nuevo el examen contemplado en el punto tres del artículo 13.2. 004.

**13.2.6** Las federaciones nacionales someterán a la UCI:

1. El conjunto de las condiciones de extensión de la licencia de médico.
2. El programa completo y detallado de los cursos de reciclaje.

**13.2.7** Cualquier acuerdo o práctica que comprometa la remuneración del médico deportivo a las prestaciones del o de los corredores está prohibido.

**13.2.8** Cualquier infracción de un médico a las obligaciones que se deriven del presente reglamento será sancionada con suspensión de ocho días como mínimo y un año como máximo y/o con una multa de 500 Frs como mínimo a 5000 Frs como máximo. En caso de una infracción en los dos años de la primera, el médico será suspendido durante seis meses como mínimo o excluido definitivamente y sancionado a una multa de 1000 Frs como mínimo a 10.000 Frs como máximo.

Además, el asunto podrá ser sometido a las autoridades médicas disciplinarias.

**13.2.9** Cualquier infracción a los artículos 13.2.001 o al artículo 13.2.007 será sancionada con una suspensión de la entidad en cuestión, de un mes como mínimo a un año como máximo y/o con una multa de 1000 Frs como mínimo a 10.000 Frs como máximo. En caso de reincidencia en los cinco años de la primera infracción, será sancionado con una multa de 2000 a 20.000 Frs y/o una suspensión de seis meses como mínimo o con exclusión definitiva.

Si los hechos se refieren a un corredor que, durante el año de la infracción, participa o ha participado en pruebas del calendario internacional, la federación nacional debe informar a la UCI antes de iniciar un expediente disciplinario. La UCI puede exigir que un expediente disciplinario sea abierto según los artículos 224 al 254 y 280 al 291 del reglamento antidopaje. Si la UCI no hace uso de este derecho después de quince días de la notificación de los hechos por la federación nacional, ésta debe abrir un expediente disciplinario conforme a su propio reglamento.

## REGLAMENTO INTERNACIONAL DEL DEPORTE CICLISTA

(Texto modificado a 13.08.04)

### 13.2.10 Reglas de conducta de los médicos deportivos

#### Categoría 1: Aspectos unidos a las acciones médicas/técnicas generales.

##### *1-3: Tratamiento general, entrenamientos*

1. Un médico no debe conservar para sí mismo los métodos de tratamiento de los deportistas enfermos o heridos ni restringir el conocimiento de estos métodos a un grupo reducido.
2. Un médico no debe conservar para sí mismo los métodos de test y de entrenamiento que tengan un efecto curativo o preventivo.
3. Un médico no debe disimular los efectos secundarios del tratamiento de los deportistas enfermos o heridos o todo efecto perjudicial de los métodos de entrenamiento

##### *4-8: infusión, suplemento, inyección*

4. Las consideraciones de administración de la terapia por infusión para un deportista enfermo no serán diferentes, en principio de las de un paciente que no practique ningún deporte.
5. Un médico no debe prescribir suplementos alimenticios (deportivos) nada más que si existe una indicación cualquiera de carencias en ciertas materias nutritivas y/o si hay necesidad cada vez más fuerte de materias nutritivas que el régimen normal de la temporada no pueda suministrar a pesar de su composición completa y variada.
6. El suplemento hormonal, no es aceptable nada más que si por referencia a la situación normal, se constata una caída anormal del nivel de hormonas que, según los conocimientos médicos modernos, amenace cada vez más la salud del deportista.
7. En las actividades deportivas, la administración de inyecciones analgésicas es también un método aceptado para el tratamiento del dolor.
8. Un médico no debe administrar inyecciones sí, como consecuencia, la participación del deportista en una actividad deportiva corre el riesgo de provocar un daño físico irreversible al mismo.

##### *9-11: dopaje; ver también 33-34*

9. Un médico al que un deportista se dirija para solicitar un medicamento catalogado en la lista de los productos del dopaje, y/o para supervisar el uso por el deportista de un medicamento catalogado en la lista de los productos del dopaje, debe responder negativamente a esta solicitud.
10. Sí un médico es requerido para el uso de un medicamento catalogado en la lista de los productos del dopaje, por un deportista del que él se ocupa, medicamentos que habrían sido prescritos al deportista por razones médicas por otro médico en servicio en razón de una confusión, el médico está obligado, después de haber obtenido el permiso del deportista y en consulta con el deportista/paciente y el médico que se lo recetó, a buscar otro medicamento de efectos comparables no catalogado en las listas internacionales de los productos del dopaje.
11. Sí un médico es requerido para el uso de un medicamento catalogado en la lista de los productos del dopaje, por un deportista del que él se ocupa, medicamento que el deportista utiliza sin ninguna razón médica, con el objeto de mejorar sus resultados, el médico está obligado a avisar al deportista, advirtiéndole del riesgo de la utilización de ese medicamento.

#### Categoría 2: Aspectos unidos a los pacientes

##### *12-15: Responsabilidades del médico deportivo y del deportista*

12. El médico toma a su cargo la salud, la seguridad y el bienestar de los deportistas bajo su cuidado. Un médico que trabaja para una asociación deportiva o un club de deportes, deberá hacer prueba de discernimiento entre los intereses del individuo, los del grupo y los del organismo deportivo. La salud del deportista como individuo, debe estar siempre en el centro de la preocupación del médico.
13. El médico es individualmente responsable y libre de su diagnóstico, de la terapia y de la supervisión de los deportistas que tiene a su cargo. En estas decisiones el derecho de



## **REGLAMENTO INTERNACIONAL DEL DEPORTE CICLISTA**

consentimiento claro y la responsabilidad personal del deportista, deben ser siempre tenidos en cuenta.

14. El médico no debe aceptar misiones, nada más que si su posición como experto independiente está suficientemente garantizada.
15. El médico está obligado a indicar clara y específicamente a un deportista y a su entrenador/director deportivo, su parecer objetivo sobre la condición física del deportista en cuestión para participar en una actividad deportiva, de forma que no quede ninguna duda en cuanto a sus indicaciones. Hecho esto el médico respetará la responsabilidad personal del deportista que tiene a su cargo, si es necesario después de haber hecho estado de las consecuencias resultantes de la decisión del deportista. Se hará una excepción a este principio, en caso de riesgo para la salud de terceros o de urgencia inmediata (ver principio 32).

### *16-17: Consentimiento claro*

16. El médico debe informar al deportista del tratamiento, del uso de medicamentos y de las posibles consecuencias de forma comprensible y solicitará la autorización del deportista para el tratamiento.
17. Un médico de equipo en servicio para un club deportivo o de un equipo deportivo explicará a cada uno de los deportistas, que son libres de consultar a otro médico.  
El médico del equipo explicará igualmente al deportista, que en este caso, él no podrá ser responsable de las acciones y de los consejos del otro médico.

### *18: Responsabilidad del médico deportivo*

18. Un médico o su empleador debe poseer al menos una póliza de seguro profesional y eventualmente un seguro para gastos judiciales.

## **Categoría 3: Aspectos vinculados a los colegas profesionales y a otros profesionales de la salud.**

### *19: Crítica hacia un colega*

19. El médico se abstendrá de criticar públicamente a los compañeros que traten a un deportista (de alto nivel).

### *20-21: Intercambio de información*

20. En el marco de la vigilancia del deportista, el médico podrá, con el acuerdo del deportista, intercambiar los datos médicos pertinentes con el médico de servicio.
21. Cuando el médico deba decidir la admisión en un determinado tipo de actividad deportiva, pedirá, llegado el caso, sobre el caso de los contactos previos con el deportista o su examen, las informaciones complementarias por parte del médico de servicio (ver también los artículos relativos al examen).

## **Categoría 4: Aspectos vinculados al registro de los datos.**

22. El médico consignará los datos médicos relativos al deportista y al deporte practicado y los registrará cuidadosamente en un fichero. El médico conservará estos datos durante 10 años a contar desde la fecha de su registro o incluso más tiempo de lo que sea razonable para poder asegurar un atento seguimiento de los deportistas.
23. El médico organizará y gestionará los ficheros y el sistema de archivo en el que se conservan dichos ficheros de forma que se garantice la confidencialidad de su contenido y la protección de la vida privada del deportista respecto a los demás.
24. A petición del deportista, el médico le dará acceso a todos los datos del fichero y le entregará un ejemplar de ello lo más pronto posible, acompañado de las explicaciones necesarias. No se tendrá en cuenta esta disposición en el caso de que el mobiliario que lo contiene o determinadas informaciones puedan atentar a la vida privada de otra parte.

## **REGLAMENTO INTERNACIONAL DEL DEPORTE CICLISTA**

### **Categoría 5: Aspectos vinculados a la sociedad.**

#### *25-26: Visita médica, examen de aptitud*

25. El médico sólo procederá a la visita médica sobre la base de las exigencias médicas específicas que conciernan a la participación en el deporte en cuestión.
26. El médico que efectúe la visita médica por orden de un tercero dará la ocasión al deportista que sea objeto de la visita médica de indicar si desea ser informado de los resultados y de la conclusión de la visita y, en ese caso, si desea ser el primer informado, para poder decidir si otros deben ser también informados.  
Estas informaciones se limitan al consejo de parte del médico de que el deportista sea “apto” “no apto” o “apto bajo determinadas condiciones” (mencionando dichas condiciones) de continuar la práctica del deporte (de alto nivel) en cuestión.

#### *27: Remuneración*

27. El médico no deberá aceptar remuneraciones económicas o regalos que le serían inaccesibles con sus honorarios habituales.

#### *28: Obligación de señalar los riesgos*

28. El médico indicará a los responsables –sobre la base de su experiencia y de los datos recogidos profesionalmente- las situaciones que presenten riesgos para la salud originadas en el curso de la práctica de un deporte o del entrenamiento en una actividad deportiva, con el fin de reducir, y si es posible eliminar, los riesgos constatados.

#### *29: Calidad y entrenamiento intensivo*

29. El médico tomará nota y recordará las exigencias específicas y mentales de los deportistas cuando participen en las actividades. Las cualidades pertinentes a este respecto son:
  - Peritaje
  - Experiencia
  - Escrupulos
  - Seguridad

#### *30: Atención y vigilancia hacia los jóvenes deportistas*

30. El médico será responsable de la vigilancia médica de los jóvenes deportistas y ayudará a estimular el desarrollo de los niños a la vez desde el plano somático y el plano psico-somático con el fin de impedir los excesos de una práctica demasiado intensiva.

#### *31: Poder de decisión el médico en situaciones de riesgo*

31. El médico que se comprometa en la vigilancia médica de la práctica deportiva (por ejemplo como médico de una competición o de una carrera) tiene el derecho de decidir en determinadas circunstancias si un deportista puede (continuar) participar en la competición. Esta capacitación se aplica si el deportista en cuestión es, en ese momento, incapaz de evaluar, a ciencia cierta, su propio estado de salud y el estado del medio ambiente y/o si el estado de salud del deportista en cuestión presenta un riesgo para los demás.

#### *32-33: dopaje*

32. El médico prestará su concurso para efectuar un control antidopaje obligatorio a los deportistas de conformidad a los reglamentos deportivos si se encuentra profesionalmente comprometido y en la medida que esto no entre en contradicción con otras obligaciones que resulten del código de buena conducta y de los principios directores.
33. El médico es libre de expresar a los demás sus opiniones sobre las cuestiones de dopaje, denoten o no una actitud positiva o negativa hacia el uso de medicamentos que figuren en la lista

## REGLAMENTO INTERNACIONAL DEL DEPORTE CICLISTA

de productos de dopaje. De todas formas, esto no podrá ser hecho de una forma que dañe a los pacientes/deportistas y que impida al médico de proporcionar a cada paciente/deportista, independientemente de su ética personal, el cuidado que sea mejor para él y al que tenga derecho.

### *34-35: publicidad*

34. El médico no dará informaciones a los medios informativos sobre el estado de salud de cualquier deportista, salvo con el consentimiento del deportista y con el mayor cuidado. En este contexto, los reglamentos concernientes al secreto profesional serán, naturalmente, respetados.
35. La publicidad destinada a los médicos deberá estar basada en los hechos, controlables y comprensibles. La publicidad no deberá ser, de ninguna forma, provocativa o de la manera en que determinados tratamiento de un determinado médico sean comparados a los de sus colegas, a los que no se ha hecho ninguna mención o se haya indicado su nombre por error.

## CAPITULO III AUXILIARES PARAMEDICOS

### **Definición.**

**13.3.1** Se entiende por auxiliar paramédico toda persona que, con regularidad, a petición o por iniciativa directa o indirecta de una federación nacional, un equipo, un patrocinador, un club, una asociación ciclista, un organizador de carreras o cualquier otra organización ciclista, proporciona al corredor ciclista cuidados de naturaleza material, física, paramédica o psicológica en relación con la preparación o la participación en pruebas ciclistas tales como: preparación, suministrar o administración de bebidas y de alimentación, así como cualquier otro preparado destinado a ser consumido, la administración -bajo la dirección de un médico- de medicamentos, el tratamiento de heridas, el masaje, la asistencia en los entrenamientos y ejercicios físicos.

### **Licencia**

**13.3.2** Con la excepción de los médicos, titulares de una licencia específica de médico, nadie podrá actuar como auxiliar paramédico sin tener la licencia de auxiliar paramédico.

**13.3.3** La licencia auxiliar paramédico es expedida por la federación nacional competente.

Con autorización de la UCI, las federaciones nacionales podrán crear licencias de auxiliar paramédico cuya validez quede limitada a determinados cuidados como el masaje o la quinesioterapia.

**13.3.4** Las condiciones para la obtención de una licencia de auxiliar paramédico serán fijadas por las federaciones nacionales. Estas condiciones deben asegurar que la licencia sea expedida exclusivamente a las personas que sean capaces de ofrecer una asistencia de calidad que respete los imperativos de salud, y en todo caso, las leyes que reglamentan las profesiones relacionadas con la salud de las personas.

**13.3.5** Antes de la expedición de la primera licencia, los candidatos deberán seguir un curso y aprobar un examen organizado por la federación nacional. Esta última podrá dispensar los diplomas cuya formación responda a los criterios establecidos en el primer párrafo del artículo 13.3.001.

**13.3.6** Cada dos años la licencia de auxiliar paramédico solamente podrá ser renovada si el auxiliar paramédico ha seguido un curso de reciclaje organizado por la federación nacional.

**13.3.7** Las federaciones nacionales someterán a la UCI:

- 1 El conjunto de condiciones para la expedición de la licencia de auxiliar paramédico.
- 2 El programa completo y detallado de los cursos de base y de reciclaje.

### **Reglas de conducta**

**13.3.8** El auxiliar paramédico debe respetar y hacer respetar los imperativos de salud del corredor, la ética deportiva y los reglamentos de la UCI y de las federaciones nacionales. Está sometido al secreto profesional y médico.

**13.3.9** El comportamiento del auxiliar paramédico debe constituir un ejemplo para el corredor.

## **REGLAMENTO INTERNACIONAL DEL DEPORTE CICLISTA**

**13.3.10** El auxiliar paramédico debe hacer prevalecer la salud del corredor sobre los intereses de su **equipo**, club, patrocinador o equipo nacional que sean contrarios a ella. Se opondrá a los entrenamientos o a la participación en pruebas en los casos en los que la salud y seguridad del corredor no puedan ser preservadas.

**13.3.11** El auxiliar paramédico debe prevenir y combatir los hechos, situaciones y circunstancias que tengan un efecto negativo sobre la integridad física y el bienestar psíquico del corredor.

**13.3.12** El auxiliar paramédico debe limitarse a los actos para los que tiene una formación y una experiencia suficiente para asegurar la calidad y la seguridad.

**13.3.13** Los cuidados deben ser impartidos siguiendo las necesidades reales del corredor. El auxiliar paramédico debe abstenerse de aplicar cualquier tratamiento de naturaleza experimental.

**13.3.14** El auxiliar paramédico debe abstenerse de realizar cualquier actuación a la que no esté autorizado por su legislación nacional o la del lugar de intervención.

**13.3.15** El auxiliar paramédico está obligado a seguir las instrucciones del médico en el caso del tratamiento de un corredor enfermo o herido.

**13.3.16** En particular, el auxiliar paramédico se abstendrá y se opondrá a:

- a) Toda colaboración a los actos y métodos prohibidos por el Reglamento Antidopaje de la UCI.
- b) El uso de sustancias o procedimientos que modifiquen artificialmente los constituyentes del organismo.

### ***Derechos fundamentales del corredor***

**13.3.17** El auxiliar paramédico no puede prodigar sus cuidados al corredor sin el consentimiento de éste.

**13.3.18** El auxiliar paramédico debe informar al corredor sobre la naturaleza y los fines de los cuidados prodigados y de sus consecuencias.

**13.3.19** El corredor tiene el derecho de conocer las informaciones sobre su salud o sobre su forma física o psíquica que el auxiliar paramédico ha registrado o haya hecho registrar.

**13.3.20** El auxiliar paramédico debe respetar la vida privada del corredor y guardar discreción, en interés de éste último, sobre los cuidados aplicados, sin perjuicio de su obligación de revelar las informaciones que le sean solicitados en virtud de los reglamentos de la UCI, de las federaciones nacionales o de una disposición legal.

### ***Sanciones***

**13.3.21** Cualquier infracción de un auxiliar paramédico a las obligaciones emanadas del presente reglamento será sancionada con una suspensión mínima de 8 días y máxima de 1 año y/o de una multa de 500 francos suizos como mínimo a 5.000 francos suizos como máximo. En caso de infracción cometida en los dos años de la primera infracción, el auxiliar paramédico será sancionado con una suspensión de seis meses como mínimo o excluido definitivamente y sancionado con una multa de 1.000 francos suizos como mínimo a 10.000 francos suizos, como máximo.

**13.3.22** Cualquier persona, club, equipo, federación u otra organización que recurra a una persona que no sea titular de la licencia de auxiliar paramédico o de médico para prestar sus cuidados a un corredor en el sentido del artículo 13.3.001 será sancionada con una suspensión mínima de 1 mes y máxima de 1 año y/o de una multa de 750 francos suizos como mínimo a 10.000 francos suizos como máximo. En caso de reincidencia en un período de dos años, esta infracción será sancionada con una suspensión por un plazo mínimo de 6 meses o excluido definitivamente y con una multa de 1.500 francos suizos como mínimo a 20.000 francos suizos, como máximo.

**13.3.23** Las mismas sanciones que las previstas en el artículo 13.3.022 serán pronunciadas contra los demás titulares de licencias que presten sus cuidados a los corredores sin tener la licencia de auxiliar paramédico o de médico o que sean cómplices de una infracción cometida por un auxiliar paramédico, en especial incitando u obligando a un auxiliar paramédico a cometer actos contrarios al presente reglamento.

### ***Procedimiento***

**13.3.24** Si los hechos se refieren a un corredor que, durante la temporada de la infracción, participa o ha participado en pruebas del calendario internacional, la federación nacional debe informar a la UCI

## **REGLAMENTO INTERNACIONAL DEL DEPORTE CICLISTA**

antes de presentar el procedimiento disciplinario. La UCI puede exigir que el procedimiento disciplinario sea presentado según los artículos 224 a 254 y 280 a 291 del reglamento antidopaje. Si la UCI no hace uso de este derecho en un plazo de 15 días desde la notificación de los hechos por la federación nacional, ésta última incoará el expediente disciplinario según su propio reglamento.  
(Texto modificado a 13.08.04)

### **CAPITULO IV LIBRO DE SALUD**

(Capítulo introducido el 01.04.03)

**13.4.1** Los corredores de los equipos ProTeams y equipos continentales profesionales deben ser portadores de un libro de salud entregado por la UCI. Es incumbencia/responsabilidad de los corredores obtener un ejemplar del libro de salud ante la UCI.

El modelo y el contenido del libro de salud son fijados por la comisión médica de la UCI.

(Texto modificado a 1.04.05; 25.09.08)

**13.4.2** El corredor debe completar y hacer rellenar, de manera correcta y completa, su libro de salud siguiendo las indicaciones señaladas en el libro.

**13.4.3** El corredor o su médico de equipo deben remitir el libro de salud a petición del médico de la UCI, así como, durante los controles antidopaje, al inspector antidopaje, o a aquellas personas encargadas del control según el capítulo VI del reglamento antidopaje.

(Texto modificado a 13.08.04; 1.01.09)

**13.4.4** Sin perjuicio de la aplicación del reglamento antidopaje, toda falta a las obligaciones emanadas del presente capítulo, son sancionadas de una multa que irá de los 100 F.S. a los 2.500 F.S.

(Texto modificado a 13.08.04)