

TITULO 13. - SEGURIDAD Y CONDICIONES DEL DEPORTE

Capítulo I – Seguimiento médico

1.- Disposiciones generales

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

13.1.002 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.

13.1.003 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.

13.1.004 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 grupos deportivos (carretera)

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

Generalidades

13.1.006 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.

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

13.1.008 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.

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

Médico de equipo

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

13.1.011 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. Sin perjuicio de las facultades del inspector médico contemplado en el artículo 13.1.026, 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.

13.1.012 El médico de equipo debe declarar no apto al corredor que se le constate **un valor sanguíneo atípico según** el artículo 13.1.063 o, en caso contrario, según la certificación extendida por la UCI.

(Texto modificado a 1.04.05)

Exámenes

13.1.013 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 de Seguridad y Condiciones del Deporte (CSCS) 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**.

13.1.014 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.

13.1.015 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.

13.1.016 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.

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

Expediente médico

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

13.1.019 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.

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

13.1.021 Sólo el corredor, el médico del equipo, el médico de la UCI y el médico controlador, contemplado en el artículo 13.1.026 tendrán acceso al expediente médico.

13.1.022 El médico del equipo, el médico de la UCI y el médico inspector designado por la UCI deben guardar el secreto de los resultados del análisis, sin perjuicio de la obligación del médico del equipo o del inspector médico, de declarar no apto al corredor si llega el caso.

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

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

Control

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

13.1.026 La UCI designa un instituto independiente a efectos de control del seguimiento médico. El instituto independiente delegará en un inspector médico.

(Texto modificado a 1.04.05)

13.1.027 El médico del equipo debe asegurar que el inspector médico **y el médico de la UCI** tengan acceso a la totalidad del expediente médico en el momento y en el lugar fijados por **ellos**.

A petición del inspector médico o, **en lo que concierne a los UCI ProTeams, el médico de la UCI** y según el plazo y forma indicados por **ellos**, el médico del equipo debe comunicarles el resultado de los exámenes y darles las explicaciones e informaciones requeridas.

(Texto modificado a 1.04.05)

13.1.028 El médico del equipo debe informar, en los 10 días, al inspector médico, **o, en lo que concierne a los UCI ProTeam, el médico de la UCI** de los resultados anormales o significativamente patológicos que podrían destacar de los exámenes y que conciernan a la aptitud del corredor para la práctica del ciclismo de competición, así como las decisiones médicas a seguir. El inspector médico, **respectivamente el médico de la UCI**, puede pedir que el corredor sea sometido a exámenes complementarios a través de un especialista. El médico del equipo debe remitirle el resultado de estos exámenes en un plazo de 10 días después de su recepción.

(Texto modificado a 1.04.05)

13.1.029 El inspector médico, **o, en lo que concierne a los UCI ProTeam, el médico de la UCI** puede declarar de no apto por un período que él determine y fijar las modalidades correspondientes. Una declaración de inaptitud deberá ser pronunciada por solamente el hecho de que el corredor no haya pasado los exámenes requeridos, hasta que su aptitud sea admitida por el inspector médico, **respectivamente el médico de la UCI**, en base a los exámenes **que ellos indicarán**.
(Texto modificado a 1.04.05)

Programa de prevención de riesgos

13.1.030 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.

13.1.031 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.

13.1.032 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 no ha sido así deben indicarse los motivos.

13.1.033 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.

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

13.1.035 A la primera petición que formule la CSCS, le será enviada una copia de las listas.

Sanciones

13.1.036 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)

13.1.037 El presente apartado se aplica a los 100 primeros corredores hombres y 20 primeras mujeres de las clasificaciones individuales UCI del 31 del diciembre del año precedente.
(Texto modificado el 01.01.04)

Generalidades:

13.1.038 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)

13.1.039 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)

13.1.040 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)

13.1.041 La federación nacional y el médico referente ayudarán al corredor a cuidarse.
(Texto modificado el 01.01.04)

Médico referente

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

13.1.043 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. Sin perjuicio de los poderes del inspector médico contemplado en el artículo 13.1.057, 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)

13.1.044 El médico referente debe declarar inapto al corredor después de que hayan constatado **un valor sanguíneo atípico según el artículo 13.1.063 o, en caso contrario, según la certificación extendida por la UCI.**

(Texto modificado el 01.01.04, 1.04.05)

Exámenes

13.1.045 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), establecido por la comisión de seguridad y condiciones del deporte (CSCS) 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 entraran en vigor desde su comunicación a las federaciones nacionales.

(Texto modificado el 01.01.04)

13.1.046 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)

13.1.047 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.

13.1.048 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.

13.1.049 Los gastos de los exámenes serán a cargo de la federación nacional.

(Texto modificado el 01.01.04)

Expediente médico.

13.1.050 El médico referente debe tener un expediente médico por cada corredor.

(Texto modificado el 01.01.04)

13.1.051 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.

13.1.052 El expediente médico es propiedad del corredor pero debe ser guardado el médico referente.

(Texto modificado el 01.01.04)

13.1.053 Solo el corredor, el médico referente, el médico de la UCI y el inspector médico contemplado en el Art. 13.1.057 tendrán acceso al expediente médico.

(Texto modificado el 01.01.04)

13.1.054 El médico referente, el médico UCI y el inspector médico designado por la UC deben guardar secreto de los resultados del análisis, sin perjuicio de la obligación del médico referente o del inspector médico de declarar no apto a un corredor si procede.

(Texto modificado el 01.01.04)

13.1.055 Cuando el corredor no tenga licencia de la federación nacional, el dossier médico debe serle devuelto.

(Texto modificado el 01.01.04)

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

Control.

13.1.057 El CSCS encargará a una institución independiente la delegación de un inspector médico para verificar el respeto de las disposiciones del presente apartado. A tal efecto, este médico tendrá acceso al expediente médico completo.

13.1.058 El médico referente y el corredor deben asegurar que el inspector médico tendrá acceso a la totalidad del expediente médico en el momento y en el lugar fijado por este último.

A solicitud del inspector médico o del médico de la UCI y en el plazo y según las modalidades indicadas por ellos, el médico referente debe comunicarles el resultado de los exámenes y darles las explicaciones e informaciones que requieran.

(Texto modificado el 01.01.04)

13.1.059 El médico referente debe informar, como máximo a los 10 días, al inspector médico de los resultados anormales o significativamente patológicos que pudieran resaltar de los exámenes y que conciernan a la aptitud del corredor para la practica del ciclismo de competición así como de las decisiones médicas tomadas como consecuencia. El inspector médico puede solicitar que el corredor sea sometido a exámenes complementarios por un especialista. El médico referente debe enviarle el resultado de estos exámenes en un plazo de diez días después de su recepción.

(Texto modificado el 01.01.04)

13.1.060 El inspector médico puede hacer una declaración de inaptitud por el periodo que él determine y fijar las modalidades correspondientes. Una declaración de inaptitud podrá ser pronunciada por el hecho de que el corredor no ha pasado los exámenes requeridos hasta que esta aptitud sea admitida por el inspector médico sobre la base de los exámenes que este indicará.

Sanciones

13.1.061 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.- Controles sanguíneos

Generalidades

13.1.062 Los corredores deben someterse a las tomas de sangre organizadas por la UCI para controlar sus valores sanguíneos siguientes: hematocrito, hemoglobina, reticulocitos y hemoglobina plasmática libre.

(Texto modificado el 01.04.03; 29.04.04)

13.1.063 Si el análisis de sangre demuestra un valor sanguíneo **atípico** se considera al corredor como no apto para el ciclismo de competición y no puede participar en pruebas ciclistas. Su licencia le será retirada.

(Texto modificado el 01.04.03; 29.04.04)

Son valores sanguíneos atípicos según lo dispuesto en el presente reglamento:

- Una tasa de hematocrito **superior al 50 %** para los hombres (**con hemoglobina superior a 17 g/dl**);

- Una tasa de hematocrito **superior a 47 %** para las mujeres (**con hemoglobina superior a 16 g/dl**);
- **Una tasa de reticulocitos inferior a 0,2% (hombres y mujeres):**
- Un índice de estimulación **superior a 133** para los hombres;
- Un índice de estimulación **superior a 123** para las mujeres.

El índice de estimulación se calcula a partir de las concentraciones de hemoglobina (Hb en g/l) y reticulocitos (R en %) según la fórmula $Hb - 60\sqrt{R}$

(Texto modificado el 01.04.03; 29.04.04, 9.06.05)

13.1.063 bis Si los valores sanguíneos demostrados por medio del análisis, **sin ser atípicos según el artículo 13.1.063**, pueden indicar una situación que justifique su seguimiento, el corredor y su equipo pueden ser informados.

De todos modos esta información podrá ser facilitada si uno de los valores siguientes es sobrepasado:

- reticulocitos: 2,4 % (hombres y mujeres)
- índice de estimulación: 125 para los hombres y 115 para las mujeres.

(Texto modificado a 1.07.04, 1.04.05)

13.1.064 El corredor convocado para que se le realice una toma de sangre que no se presente o que la rechace es considerado como no apto para participar en las pruebas ciclistas. Su licencia le será retirada.

13.1.065 Los valores sanguíneos son medidos por medio de analizador de un tipo aprobado por la UCI en base a una muestra de sangre de cinco (5) mililitros máximo y según un protocolo técnico establecido por la **comisión** de seguridad y condiciones del deporte (CSCS).

(Texto modificado el 01.04.03; 29.04.04)

13.1.066 Las tomas de sangre y los análisis serán efectuados por un Instituto independiente designado por la comisión de seguridad y condiciones del deporte (CSCS). La CSCS o su presidente designará, igualmente, un inspector médico.

13.1.067 Las muestras de sangre quedan en propiedad de la UCI. Podrán ser examinadas con fines del control de la salud de los corredores.

13.1.068 La CSCS establecerá los procedimientos y protocolos para la ejecución del presente reglamento.

Organización de los controles sanguíneos

13.1.069 Será organizada una toma de sangre por decisión de la CSCS o de su presidente.

13.1.070 Cualquier equipo que alinee a sus corredores en una prueba **del calendario internacional**, en cualquier disciplina, tiene la obligación de hacer conocer al presidente de la CSCS, 7 días como muy tarde antes del inicio de la prueba, el nombre, dirección y números de teléfono y fax del hotel donde serán alojados sus corredores participantes en la prueba, con indicación de sus nombres.

Cualquier modificación después de este plazo debe ser comunicado inmediatamente a la UCI. Si la modificación se realiza en menos de 4 horas antes del cierre de las oficinas, la comunicación deberá ser hecha al presidente del colegio de comisarios. Cualquier falta a esta obligación será sancionada con una multa según el artículo 12.1.009.

13.1.071 El presidente de la CSCS fijará el lugar y la hora de las tomas de sangre.

13.1.072 El presidente de la CSCS designará a los corredores que deben someterse a una toma de sangre sea nominalmente, sea siguiendo un criterio determinado (clasificación individual UCI, clasificación general de una prueba por etapas). Puede, igualmente, fijar un número de corredores y el equipo o los equipos cuyos corredores sean sorteados. De ello informará al inspector médico. En caso necesario, el inspector médico procede ante el responsable del Instituto a un sorteo.

13.1.073 El inspector médico establece la lista de corredores que son examinados. Esta lista debe ser conforme a las designaciones hechas por el presidente de la CSCS y el inspector médico no debe entregar la prueba de las designaciones.

Ningún corredor convocado puede alegar el hecho de que no haya sido designado o sorteado según las disposiciones anteriormente establecidas.

13.1.074 Por necesidad, y en ausencia del presidente de la CSCS, el inspector médico puede modificar en el sitio las decisiones de este último establecidas en los artículos 13.1.071 y 13.1.072 para asegurar el correcto desarrollo de las tomas de sangre.

13.1.075 El corredor designado para que se le realice una toma de sangre es convocado mediante la entrega de un formulario que contiene los elementos recogidos en el modelo del artículo 13.1.090. El formulario será entregado, bien al corredor, bien al representante del equipo, que se convierte en el responsable de la convocatoria a los corredores de su equipo. El corredor, o el representante del equipo

firmará la recepción del formulario. En caso de rechazo será anotada sobre el formulario de la convocatoria.

13.1.076 Los corredores deben presentarse en el local del examen como muy tarde a la hora indicada en la convocatoria. En caso de no comparecer, se considerará al corredor como no apto para participar en pruebas ciclistas.

13.1.077 Los corredores deben presentarse con su licencia y entregarla al inspector médico. Si un corredor no está en posesión de ella, su identidad será anotada en base a los datos disponibles.

Se devuelve la licencia al corredor a través de **su equipo**, tras la finalización del análisis y si éste **no** demuestra **ningún valor sanguíneo atípico**.

(Texto modificado el 01.04.03; 29.4.04, 1.01.05, 1.04.05)

Toma de muestras y análisis

13.1.078 De cada corredor se extraerá una muestra de máximo 5 mililitros de sangre por punción en el brazo o por toma capilar en el dedo o en la oreja. La punción será efectuada por el médico del instituto o por otra persona cualificada bajo su control. A petición del corredor, la punción puede ser efectuada por el médico del equipo del corredor, en presencia del médico del instituto y con la condición de que se adapte estrictamente el procedimiento establecido por la CSCS. En su defecto o si la toma no se ha realizado en el primer intento, la punción será efectuada por el médico del instituto.

13.1.079 La sangre será repartida entre dos muestras: A y B. Estas muestras recibirán el mismo código anónimo en el momento de la toma. La muestra B será conservada.

13.1.080 Las muestras A serán analizadas simultáneamente después de la última toma de sangre por medio de un analizador móvil de un tipo aprobado por la UCI.

Si el resultado del análisis de una muestra indica un valor **sanguíneo** que sobrepasa un valor límite, el corredor interesado puede asistir al análisis de su muestra B. El corredor puede ser acompañado de una persona de su elección o hacerse remplazar por un mandatario que debe presentar una autorización escrita.

El corredor interesado o su representante cuidará de estar presente ante el local del análisis al final del primer análisis. En su defecto, no se procederá al análisis de la muestra B y el resultado del análisis de la muestra A será definitivo.

(Texto modificado el 01.04.03; 29.4.04, 1.04.05)

13.1.081 Se redactará un acta de las operaciones de la toma de sangre que contenga los elementos recogidos en el modelo del artículo 13.1.091

El corredor puede refrendar el acta. Si no lo hace, el inspector médico lo hará constar.

13.1.082 Después del análisis de la muestra, los valores sanguíneos indicados en el artículo 13.1.063 son anotados por el médico del instituto en el acta que a continuación será firmado por él y por el inspector médico.

(Texto modificado el 01.04.03; 29.04.04)

13.1.083 Los valores sanguíneos registrados en el proceso verbal, son comunicados al corredor de la forma indicada para ello en el acta.

El conjunto de los resultados de los análisis de sangre será comunicado al presidente de la CSCS.

A petición del corredor y de la forma que indique, el presidente de la CSCS le proporcionará en el menor plazo una lista de sus parámetros.

(Texto modificado el 01.04.03; 29.04.04)

13.1.084 El inspector médico devolverá a **equipos respectivos** la lista de los corredores **que no presenten un valor sanguíneo atípico**, así como la licencia de estos corredores.

(Texto modificado el 01.04.03; 29.04.04, 1.01.05, 1.04.05)

Declaración de inaptitud

13.1.085 El corredor que no se haya presentado, que haya rechazado la toma de sangre o cuyo examen haya indicado un valor sanguíneo **atípico** no puede participar en pruebas ciclistas. Será comunicado su nombre a su **equipo** y al colegio de comisarios, mediante un formulario que contenga los elementos recogidos en el modelo del artículo 13.1.092. El corredor recibirá un ejemplar de esta comunicación a través de su **equipo**. Además, su federación nacional será avisada en el menor plazo por la CSCS.

Su licencia le será retirada por el inspector médico o debe ser remitida al colegio de comisarios o a su federación nacional en el más breve plazo.

Los nombres de los corredores que no pueden tomar la salida serán recogidos en un comunicado del colegio de comisarios.

(Texto modificado el 01.04.03; 29.04.04, 1.01.05, 1.04.05)

13.1.086 Los corredores contemplados en el artículo 13.1.085 que deseen reanudar la competición deben solicitar por escrito otro examen sanguíneo a la CSCS en el domicilio social de la UCI en Aigle. Este examen debe realizarse por un instituto reconocido por la UCI, a cargo del interesado, y lo más pronto quince días después de la toma de sangre a la que no acudió el corredor, que rechazó o que mostró un valor **sanguíneo atípico**. El corredor puede volver a la competición bajo su responsabilidad si el examen demuestra **la ausencia de un valor sanguíneo atípico**.

En caso contrario, el corredor sólo podrá volver a la competición si un examen posterior demuestra **la ausencia de un valor sanguíneo atípico**. Cualquier examen posterior será sometido a las mismas condiciones expresadas y puede tener lugar no antes de los quince días del examen precedente.

(Texto modificado el 01.04.03, 1.04.05)

13.1.087 La participación de un corredor al que se ha hallado o declarado no apto en una prueba ciclista es nula. El corredor es sancionado con una multa de 1.000 a 5.000 francos suizos por prueba o etapa, sin perjuicio de las sanciones que le sean aplicadas por otras infracciones cometidas con ocasión de su participación irregular.

13.1.088 El equipo que alinee a un corredor no apto según las disposiciones anteriores será sancionado con una multa de 10.000 francos suizos por infracción.

Reglamentos nacionales

13.1.089 Las federaciones nacionales pueden proceder, bajo su responsabilidad exclusiva, a realizar tomas de sangre y declaraciones de inaptitud en las condiciones siguientes:

1. La federación nacional debe adoptar un reglamento nacional idéntico al presente título, salvo que se reemplace a la UCI y a la CSCS por las instancias nacionales correspondientes --con excepción de los artículos 13.1.068 y 13.1.078-- y adaptar eventualmente el montante de las multas.
2. La federación debe adoptar los procedimientos y protocolos establecidos por la CSCS.
3. Solamente el reglamento y los procedimientos y protocolos establecidos anteriormente serán aplicados en este tema.
4. Los controles no podrán ser organizados en una prueba del calendario **internacional** con excepción de los campeonatos nacionales que estuvieran inscritos en ellos.
5. Los controles deben ser efectuados por personas o institutos reconocidos por la CSCS.
6. El certificado extendido por la instancia nacional competente a un corredor que acepte un valor del hematocrito natural superior al 50% para los hombres o al 47% para las mujeres, será válido solamente en el país de la Federación; una certificación internacional solamente podrá ser extendida por la CSCS en las condiciones que ésta determine.
7. La federación nacional será la responsable de la suerte de las muestras contempladas en los artículos 13.1.083 y vigilará para que esta disposición sea respetada por cualquier persona o instituto interesado. Informará a la UCI de los resultados de las investigaciones científicas. La federación podrá, igualmente, enviar las muestras restantes a la UCI.

13.1.090. Modelo de notificación a los corredores.

(Texto modificado a 1.01.05)

UNION CICLISTA INTERNACIONAL



EJEMPLAR UCI

NOTIFICACION A LOS CORREDORES

Apellidos

Nombres

Equipo: _____

tiene que presentarse el día _____, (fecha) _____

en el lugar siguiente:

Hotel: _____, Habitación N°: _____

Otro: _____

con el fin de someterse a un control sanguíneo a _____ horas en punto.

Los corredores deben obligatoriamente llevar su licencia y su eventual certificado médico, que dejarán al inspector médico hasta los resultados de los análisis.

En caso de abstención de uno de los corredores, será considerado como no apto para participar en todas las pruebas ciclistas y se le retirará la licencia.

Esta notificación ha sido hecha a D _____

Lugar: _____

Fecha/Hora: _____

El inspector médico

Nombre y apellidos: _____ Firma: _____

Firma para acusar recibo

El director deportivo /jefe de equipo

Nombre y apellidos: _____ Firma: _____

Número de teléfono móvil para avisar: _____



NOTIFICACION A LOS CORREDORES

Apellidos _____

Nombres

Equipo: _____

tienen que presentarse el día _____, (fecha) _____

en el lugar siguiente:

Hotel: _____, Habitación N°: _____

Otro: _____

con el fin de someterse a un control sanguíneo a _____ horas en punto.

Los corredores deben obligatoriamente llevar su licencia y su eventual certificado médico, que dejarán al inspector médico hasta los resultados de los análisis.

En caso de abstención de uno de los corredores, será considerado como no apto para participar en todas las pruebas ciclistas y se le retirará la licencia.

Esta notificación ha sido hecha a D _____

Lugar: _____

Fecha/Hora: _____

El inspector médico

Nombre y apellidos: _____

Firma: _____

Firma para acusar recibo

El director deportivo /jefe de equipo

Nombre y apellidos: _____ Firma: _____

Número de teléfono móvil para avisar: _____

13.1.091. Modelo de acta de desarrollo del control.
(Texto modificado a 1.01.05, 1.04.05)

UNION CICLISTA INTERNACIONAL



EJEMPLAR UCI

CONTROL SANGUÍNEO

Acta de desarrollo del control

1. Fecha: _____
2. Lugar: _____
3. Hombre Mujer
4. Apellidos y nombre del corredor: _____
5. Equipo: _____
6. Código UCI: _____
7. Hora de presentación: _____
8. Hora de la toma: _____
9. Llegado el caso, hora - de rechazo: _____
- de ausencia constatada: _____
10. Código Versapak (muestra B): _____
11. Autor de la toma: _____
12. Acepto la muestra A para el segundo análisis si la toma de una 2ª muestra no ha sido posible
13. Confirmo la regularidad de las operaciones de toma conforme a los Reglamentos de la UCI
Firma del corredor: _____
Apellidos y firma del acompañante: _____
Observaciones del corredor / director deportivo

14. En caso de segundo análisis Muestra A Muestra B
- En presencia de: Apellidos y nombre: _____ Firma: _____
Apellidos y nombre: _____ Firma: _____

15. Resultados
- Hematocrito: _____ Hemoglobina plasmática libre: _____
- Índice de estimulación: _____ **Reticulocitos:**
Apto para correr: si no

El aparato Coulter de la serie Act8 o Symex XT-2000i ha sido calibrado según el procedimiento descrito por el fabricante

16. El responsable científico:
Apellidos y nombre: _____ Firma: _____
Instituto: _____
17. El inspector médico:
Apellidos y nombre: _____ Firma: _____

UCI

UCI



CONTROL SANGUÍNEO

Acta de desarrollo del control

1. Fecha: _____
 2. Lugar: _____
 3. Hombre Mujer
 4. Apellidos y nombre del corredor: _____
 5. Equipo: _____
 6. Código UCI: _____
 7. Hora de presentación: _____
 8. Hora de la toma: _____
 9. Llegado el caso, hora - de rechazo: _____
- de ausencia constatada: _____
 10. Código Versapak (muestraB): _____
 11. Autor de la toma: _____
 12. Acepto la muestra A para el segundo análisis si la toma de una 2ª muestra no ha sido posible
 13. Confirmo la regularidad de las operaciones de toma conforme a los Reglamentos de la UCI
Firma del corredor: _____
- Apellidos y firma del acompañante: _____
Observaciones del corredor / director deportivo

14. En caso de segundo análisis Muestra A Muestra B
- En presencia de: Apellido _____ Firma: _____
Apellido _____ Firma: _____

15. Resultados
Hematocrito: _____ Hemoglobina plasmática libre: _____
Índice de estimulación: _____ **Reticulocitos:**
Apto para correr: si no

El aparato Coulter de la serie Act8 o Symex XT.2000i ha sido calibrado según el procedimiento descrito por el fabricante

16. El responsable científico:
Apellidos: _____ Firma: _____
Instituto: _____
17. El inspector médico:
Apellidos: _____ Firma: _____

UCI

UCI

13.1.092. Modelo de declaración de inaptitud.
(Texto modificado el 1.10.04)

UNION CICLISTA INTERNACIONAL



EJEMPLAR UCI

DECLARACION DE INAPTITUD

A la atención del presidente del colegio de comisarios: _____

A la atención del director deportivo del equipo: _____

A la atención del corredor (vía su director deportivo): _____

CORREDOR

Declaramos por la presente a este corredor no apto para tomar la salida en una prueba ciclista.

En razón:

la no presentación a este último control sanguíneo

rechazo de toma

del resultado del análisis de la muestra sanguínea presentando **un valor sanguíneo atípico**

La duración de inaptitud es de 15 días mínimo a contar desde la fecha mencionada debajo. El corredor mencionado podrá presentarse a un laboratorio acreditado al finalizar este plazo con el fin de someterse a un reexamen que habrá solicitado por escrito ante la Comisión de Seguridad y Condiciones del Deporte a la sede de la UCI (Centro Mundial de Ciclismo. CH-1860 Aigle, Suiza)

El director deportivo deberá remitir un ejemplar de esta declaración al corredor concerniente.

Lugar: _____ Fecha: _____

Firma del responsable científico: _____

Firma del inspector médico: _____

Para acusar recepción: _____

Firma del presidente del colegio de comisarios: _____

Firma del director deportivo/jefe de equipo: _____



DECLARACION DE INAPTITUD

A la atención del presidente del colegio de comisarios: _____

A la atención del director deportivo del equipo: _____

A la atención del corredor (vía su director deportivo): _____

CORREDOR

Declaramos por la presente a este corredor no apto para tomar la salida en una prueba ciclista.

En razón:

- la no presentación a este último control sanguíneo
- rechazo de toma
- del resultado del análisis de la muestra sanguínea presentando un valor sanguíneo atípico.

La duración de inaptitud es de 15 días mínimo a contar desde la fecha mencionada debajo. El corredor mencionado podrá presentarse a un laboratorio acreditado al finalizar este plazo con el fin de someterse a un reexamen que habrá solicitado por escrito ante la Comisión de Seguridad y Condiciones del Deporte a la sede de la UCI (Centro Mundial de Ciclismo. CH-1860 Aigle, Suiza)

El director deportivo/jefe de equipo deberá remitir un ejemplar de esta declaración al corredor concerniente.

Lugar: _____ Fecha: _____

Firma del responsable científico: _____

Firma del inspector médico: _____

Para acusar recepción:

Firma del presidente del colegio de comisarios: _____

Firma del director deportivo : _____



DECLARACION DE INAPTITUD

A la atención del presidente del colegio de comisarios: _____

A la atención del director deportivo del equipo: _____

A la atención del corredor (vía director deportivo): _____

CORREDOR

Declaramos por la presente a este corredor no apto para tomar la salida en una prueba ciclista

En razón:

- la no presentación a este último control sanguíneo
- rechazo de toma
- del resultado del análisis de la muestra sanguínea presentando un valor sanguíneo atípico

La duración de inaptitud es de 15 días mínima a contar desde la fecha mencionada debajo. El corredor mencionado podrá presentarse a un laboratorio acreditado al finalizar este plazo con el fin de someterse a un reexámen que habrá solicitado por escrito ante la Comisión de Seguridad y Condiciones del Deporte a la sede de la UCI (Centro Mundial de Ciclismo. CH-1860 Aigle, Suiza)

El director deportivo/jefe de equipo deberá remitir un ejemplar de esta declaración al corredor concerniente.

Lugar: _____ Fecha: _____

Firma del responsable científico: _____

Firma del inspector médico: _____

Para acusar recepción:

Firma del presidente del colegio de comisarios: _____

Firma del director deportivo : _____



DECLARACION DE INAPTITUD

A la atención del presidente del colegio de comisarios: _____

A la atención del director deportivo del equipo: _____

A la atención del corredor (vía su director deportivo) : _____

CORREDOR

Declaramos por la presente a este corredor no apto para tomar la salida en una prueba ciclista.

En razón:

- la no presentación a este último control sanguíneo
- rechazo de toma
- del resultado del análisis de la muestra sanguínea presentando un valor sanguíneo atípico .

La duración de inaptitud es de 15 días mínimo a contar desde la fecha mencionada debajo. El corredor mencionado podrá presentarse a un laboratorio acreditado al finalizar este plazo con el fin de someterse a un reexamen que habrá solicitado por escrito ante la Comisión de Seguridad y Condiciones del Deporte a la sede de la UCI (Centro Mundial de Ciclismo. CH-1860 Aigle, Suiza)

El director deportivo/jefe de equipo deberá remitir un ejemplar de esta declaración al corredor concerniente.

Lugar: _____ Fecha: _____

Firma del responsable científico: _____

Firma del inspector médico: _____

Para acusar recepción:

Firma del presidente del colegio de comisarios: _____

Firma del director deportivo _____

Capítulo II MEDICOS DEPORTIVOS

13.2.001 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.

13.2.002 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.

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

13.2.004 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.

13.2.005 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.

13.2.006 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.

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

13.2.008 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.

13.2.009 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.

(Texto modificado a 13.08.04)

13.2.010 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 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.

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 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 tratamientos 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.

13.3.001 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

13.3.002 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.

13.3.003 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.

13.3.004 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.

13.3.005 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.

13.3.006 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.

13.3.007 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

13.3.008 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.

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

13.3.010 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.

13.3.011 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.

13.3.012 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.

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

13.3.014 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.

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

13.3.016 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

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

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

13.3.019 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.

13.3.020 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

13.3.021 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.

13.3.022 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.

13.3.023 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

13.3.024 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 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

(Capitulo introducido el 01.04.03)

13.4.001 Los corredores de los **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 de seguridad y condiciones del deporte** de la UCI.

(Texto modificado a 1.04.05)

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

13.4.003 El corredor o su **médico de equipo** deben remitir el libro de salud a petición del médico de la UCI, del médico del control establecido en el artículo 13.1.026 así como, durante los controles antidopaje, al inspector antidopaje, al médico del control o a aquellas personas encargadas del control **según los artículos 98 a 111 del reglamento antidopaje**.

(Texto modificado a 13.08.04).

13.4.004 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)