



Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre las normas de atención médica para la medicina deportiva

Creación: Asociación Médica Mundial
Fuente: Asociación Médica Mundial
Lengua original: Inglés
Copyright del original inglés: No

Traducción castellana: AMM (modificada)
Versiones previas: Detalladas en el documento
Copyright de la traducción castellana: Gonzalo Herranz
Comprobado el 26 de abril de 2002

Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre las normas de atención médica para la medicina deportiva

Adoptada por la 34ª Asamblea Médica Mundial, Lisboa, Portugal, Septiembre/Octubre 1981
y enmendada por la 39ª Asamblea Médica Mundial, Madrid, España, Octubre 1987;
La 45ª Asamblea Médica Mundial, Budapest, Hungría, Octubre 1993
y la 51ª Asamblea General de la Asociación Médica Mundial, Tel Aviv, Israel, octubre 1999

Considerando la participación de los médicos en la medicina deportiva, la AMM recomienda las siguientes normas éticas para los médicos, a fin de ayudar a satisfacer las necesidades de los atletas, reconociendo las circunstancias especiales en las que se debe prestar su atención médica y consejos de salud,

En consecuencia:

1. El médico que atiende a atletas tiene la responsabilidad ética de tomar en cuenta los esfuerzos especiales, tanto físicos como mentales, que se les exige durante sus participaciones en actividades deportivas.
2. Cuando el participante en competiciones deportivas es un niño o un adolescente, el médico debe prestar una atención primordial a su crecimiento y a su etapa de desarrollo.
 - 2.1. El médico debe asegurarse de que el estado de crecimiento y de desarrollo del niño, así como su condición general de salud, puedan resistir los rigores del entrenamiento y de la competición, sin poner en peligro el desarrollo normal físico y mental del niño o del adolescente.
 - 2.2. El médico debe oponerse a toda actividad deportiva o atlética que no sea apropiada para el crecimiento o desarrollo del niño o para su estado general de salud. El médico debe actuar en beneficio de la salud del niño o del adolescente, sin considerar ningún otro interés o presión de cualquier otra fuente.

World Medical Association Declaration on Principles of Health Care For Sports Medicine

Adopted by the 34th World Medical Association General Assembly, Lisbon, Portugal, September/October 1981
And revised by the 39th World Medical Association General Assembly, Madrid, Spain, October 1987
And the 45th World Medical Association General Assembly, Budapest, Hungary, October 1993
And the 51st World Medical Association General Assembly, Tel Aviv, Israel, October 1999

Considering the involvement of physicians in sports medicine, the WMA recommends the following ethical guidelines for physicians in order to help meet the needs of athletes, recognizing special circumstances in which their medical care and health guidance is given.

Consequently,

1. The physician who cares for athletes has an ethical responsibility to recognize the special physical and mental demands placed upon them by their performance in sports activities.
2. When the sports participant is a child or an adolescent, the physician must give first consideration to the participant's growth and stage of development.
 - 2.1. The physician must ensure that the child's state of growth and development, as well as his or her general condition of health can absorb the rigors of the training and competition without jeopardizing the normal physical or mental development of the child or adolescent.
 - 2.2. The physician must oppose any sports or athletic activity that is not appropriate to the child's stage of growth and development or general condition of health. The physician must act in the best interest of the health of the child or adolescent, without regard to any other interest or pressure from any other source.
3. When the sports participant is a professional athlete and derives livelihood from that activity, the physician should

3. Cuando se trata de un atleta profesional que gana su vida gracias a esta actividad, el médico debe prestar especial atención a las directrices de la medicina del trabajo.
4. El médico debe ser consciente de que el uso de las prácticas (1) del dopaje de parte de un médico constituye una violación del juramento médico y de los principios básicos de la Declaración de Ginebra de la AMM que estipula: "velaré ante todo por la salud de mi paciente". La AMM considera que el problema del dopaje es una amenaza para la salud de los atletas y de los jóvenes en general, y es también contrario a los principios de ética médica. El médico debe entonces oponerse y negarse a utilizar o tolerar dichos medios o métodos que sean contrarios a la ética médica y/o que puedan ser dañinos para el atleta que los utiliza, especialmente:
- 4.1. Procedimientos que modifican artificialmente los componentes de la sangre o la bioquímica.
 - 4.2. El uso de drogas u otras sustancias, cualquier sea su índole o vía de administración, inclusive sustancias que estimulan y deprimen el sistema nervioso central y procedimientos que modifican artificialmente los reflejos.
 - 4.3. Intervenciones farmacológicas que pueden inducir alteraciones de la voluntad o del estado mental general.
 - 4.4. Procedimientos tendientes a ocultar el dolor u otros síntomas de autoprotección utilizados para permitir al atleta participar en pruebas, cuando hay lesiones o síntomas que no aconsejan su participación.
 - 4.5. Modificación artificial de las características propias a la edad y al sexo.
 - 4.6. Entrenamiento y participación en pruebas incompatibles con el mantenimiento de las aptitudes, salud y seguridad del individuo.
 - 4.7. Medidas destinadas a aumentar o mantener artificialmente el rendimiento durante las pruebas. El dopaje para mejorar la capacidad del atleta no es ético.
5. El médico debe informar al atleta, a sus responsables y a otras personas interesadas sobre las consecuencias de los procedimientos a que el médico se opone; debe velar por que no sean utilizados, apoyar los esfuerzos de otros médicos y de otras organizaciones que comparten el mismo objetivo, proteger al atleta contra toda presión que pudiera incitarlo(la) a usar estos métodos y ayudar en la vigilancia contra estos procedimientos.
6. El médico de deportistas tiene el deber de dar objetivamente su opinión sobre la aptitud o la inaptitud del atleta de una manera clara y precisa, sin dejar ninguna duda en cuanto a sus conclusiones.
7. En competencias deportivas o eventos deportivos profesionales, el médico tiene el deber de decidir si el atleta está médicamente apto para permanecer en el terreno o volver a participar en el juego. Esta decisión no puede ser delegada a otros profesionales o a otras personas que, en ausencia del médico, deben seguir estrictamente sus instrucciones dando siempre prioridad a la salud y seguridad del atleta y no a los resultados de la prueba.
8. A fin de cumplir con sus deberes éticos, el médico de deportistas debe contar con el reconocimiento absoluto e
- pay due regard to the occupational medical aspects involved.
4. The physician should be aware that the use of doping practices (1) by a physician is a violation of the medical oath and the basic principles of the WMA's Declaration of Geneva, which states: "My patient's health will always be my first consideration." The WMA considers the problem of doping to be a threat to the health of athletes and young people in general, as well as being in conflict with the principles of medical ethics. The physician must thus oppose and refuse to administer or condone any such means or method which is not in accordance with medical ethics, and/or which might be harmful to the athlete using it, especially:
- 4.1. Procedures which artificially modify blood constituents or biochemistry.
 - 4.2. The use of drugs or other substances whatever their nature and route of administration, including central-nervous-system stimulants or depressants and procedures which artificially modify reflexes.
 - 4.3. Pharmacological interventions that may induce alterations of will or general mental outlook.
 - 4.4. Procedures to mask pain or other protective symptoms if used to enable the athlete to take part in events when lesions or signs are present which make his participation inadvisable.
 - 4.5. Measures which artificially change features appropriate to age and sex.
 - 4.6. Training and taking part in events when to do so would not be compatible with preservation of the individual's fitness, health or safety.
 - 4.7. Measures aimed at an unnatural increase or maintenance of performance during competition. Doping to improve an athlete's performance is unethical.
5. The physician should inform the athlete, those responsible for him or her, and other interested parties, of the consequences of the procedures the physician is opposing, guard against their use, enlist the support of other physicians and other organizations with the same aim, protect the athlete against any pressures which might induce him or her to use these methods and help with supervision against these procedures.
6. The sports physician has the duty to give his or her objective opinion on the athlete's fitness or unfitness clearly and precisely, leaving no doubt as to his or her conclusions.
7. In competitive sports or professional sports events, it is the physician's duty to decide whether the athlete is medically fit to remain on the field or return to the game. This decision cannot be delegated to other professionals or to other persons. In the physician's absence these individuals must adhere strictly to the instructions he or she has given them, with priority always being given to the best interests of the athlete's health and safety, and not the outcome of the competition.
8. In order to carry out his or her ethical obligations the sports physician must see his or her authority fully recognized and upheld, particularly wherever it concerns the

indiscutible de su autoridad, especialmente en lo que se refiere a la salud, la seguridad y los intereses legítimos del atleta, ninguno de los cuales pueden ser perjudicados en beneficio de intereses de terceros, cualesquiera sean. Estos principios y obligaciones deben estar sustentados por un acuerdo entre el médico de deportistas y la organización atlética involucrada, que reconozca que el médico está obligado a defender los principios éticos establecidos en declaraciones nacionales e internacionales suscritas por la profesión médica, frente a las cuales tiene obligaciones.

9. El médico de deportistas debe facilitar al médico personal del paciente toda información útil a su tratamiento. Si es necesario, el médico de deportistas debe colaborar a fin de evitar que el atleta haga esfuerzos dañinos para su salud o utilice, para mejorar su rendimiento, medios que puedan perjudicarlo.

10. En la medicina deportiva, al igual que en todas las otras especialidades de la medicina, se debe respetar el secreto profesional, a fin de preservar el carácter confidencial de las atenciones prestadas al atleta, así como su intimidad, especialmente para los atletas profesionales.

11. El médico de deportistas evitará contratos que le obligan a utilizar métodos terapéuticos especiales única y exclusivamente para un atleta, o para un grupo de éstos.

12. Es deseable que a los médicos extranjeros que acompañan una delegación deportiva a otro país, se les autorice a ejercer sus funciones específicas.

13. La presencia activa de un médico de deportistas es deseable cuando se elaboran los reglamentos deportivos.

(1) cf, *The Olympic Charter Against Doping in Sport and the Lausanne Declaration on Doping in Sport adopted by the World Committee on Doping in Sport (Febrero 1999)*

health, safety and legitimate interests of the athlete, none of which can be prejudiced to favour the interests of any third party whatsoever. These principles and obligations should be supported by an agreement between the sports physician and the athletic organization involved, recognizing that the physician is obligated to uphold the ethical principles determined in national and international statements to which the medical profession has subscribed and by which it is bound.

9. The sports physician should endeavour to keep the patient's personal physician fully informed of facts relevant to his or her treatment. If necessary the sports physician should collaborate to ensure that the athlete does not exert himself or herself in ways detrimental to his or her health and does not use potentially harmful techniques to improve performance.

10. In sports medicine, as in all other branches of medicine, professional confidentiality must be observed. The right to privacy over medical attention the athlete has received must be protected, especially in the case of professional athletes.

11. The sports doctor must not be party to any contract which obliges him or her to reserve particular forms of therapy solely and exclusively for any one athlete or group of athletes.

12. It is desirable that sports physicians from foreign countries, when accompanying a team in another country, should enjoy the right to carry out their specific functions.

13. The participation of a sports physician is desirable when sports regulation are being drawn up.

(1) cf, *The Olympic Charter Against Doping in Sport and the Lausanne Declaration on Doping in Sport adopted by the World Committee on Doping in Sport (February 1999)*

