



FEDERATION INTERNATIONALE DE L'AUTOMOBILE

ANEXO H AL CÓDIGO DEPORTIVO INTERNACIONAL

Recomendaciones relativas a la vigilancia de la pista y a los servicios de intervención

ÍNDICE

ARTÍCULO 1-	OBJETIVOS
1.1	Organización general
ARTÍCULO 2-	CARRERAS EN CIRCUITO
2.1	Dirección de Carrera
2.2	Vía de boxes (pit lane)
2.3	Puestos de comisarios
2.4	Señalización
2.5	Intervención en la pista
2.6	Servicios de socorro
2.7	Servicios médicos
2.8	Otros servicios
2.9	Procedimientos relativos al vehículo de seguridad (salvo para los Campeonatos de la FIA que tengan un reglamento específico)
2.10	Recomendaciones específicas para las carreras disputadas de noche
ARTÍCULO 3 -	AUTOCROSS Y RALLYCROSS
3.1	Organización general
3.2	Vigilancia de la pista
3.3	Servicios médicos
3.4	Servicios de lucha contra incendios y de socorro
3.5	Otros servicios

3.6	Intervenciones en pista
ARTÍCULO 4 -	CARRERAS DE DRAGSTERS
4.1	Organización general
4.2	Vigilancia de la pista
4.3	Servicios médicos
4.4	Servicio de lucha contra incendios y de socorro
4.5	Otros servicios
ARTÍCULO 5 -	RALLYES (1.A CATEGORÍA)
5.1	Generalidades
5.2	Plan de seguridad y procedimientos administrativos
5.3	Descripción de los elementos de los servicios médicos y de socorro
5.4	Seguridad del público
5.5	Seguridad de los equipos participantes
5.6	Informes de accidentes
ARTÍCULO 6 -	RALLYES TODO TERRENO
6.1	Generalidades
6.2	Plan de seguridad y procedimientos administrativos
6.3	Descripción de los elementos que pueden formar parte de los servicios médicos y de socorro
6.4	Seguridad del público
6.5	Seguridad de los equipos participantes
ARTÍCULO 7 -	CARRERAS DE MONTAÑA
7.1	Organización general
7.2	Vigilancia de la pista
7.3	Servicios médicos

- 7.4 **Servicios de lucha contra incendios y de socorro**
- 7.5 **evacuación**

TABLA DE CONSULTA RÁPIDA de los requisitos de cada disciplina

SUPLEMENTOS

1. **Recomendaciones relativas a los entrenamientos privados en circuitos de automóviles**
2. **Cualificaciones de los Médicos Jefes para los Campeonatos de la FIA**
3. **equipo de intervención móvil**
4. **Material necesario para cuidados intensivos**
5. **equipamiento de los medios móviles destinados a la evacuación de heridos**
6. **Diseño del centro médico**
7. **equipos de extracción**
8. **Funciones del Delegado Médico de la FIA**

Nota: Por una cuestión de brevedad, el pronombre masculino se utiliza para representar a las personas de uno o de otro sexo.

ARTÍCULO 1 – OBJETIVOS

1.1 DEFINICIÓN

El presente Anexo define los objetivos de la vigilancia de la pista y de los servicios de intervención, indicando, al mismo tiempo, los medios para alcanzar dichos objetivos, en las diferentes disciplinas del automovilismo a las que se refiere el Código Deportivo Internacional.

La vigilancia de la pista está destinada a garantizar las condiciones de seguridad durante el desarrollo de una prueba a través de la observación, la señalización y la intervención. Los servicios de socorro prestarán una ayuda especializada cuando sea necesario. Estos cuatro aspectos se examinarán en detalle a continuación.

La FIA subraya que no es de su incumbencia reglamentar los entrenamientos privados; no obstante, se sugiere que todas las personas que efectúen entrenamientos a velocidades de competición deberían:

- 1) cuidar de no poner a terceras personas en peligro y
- 2) tomar las precauciones básicas para su propia seguridad, inspirándose en los niveles de seguridad que se derivan de las presentes recomendaciones.

Las medidas de seguridad mínimas recomendadas se describen en el Suplemento 1 del presente Anexo.

1.2 DIRECCIÓN

Todos estos medios deberían estar, en todo momento, bajo el control final del Director de Carrera. Si un Director de Competición de un campeonato o de una serie es responsable de una prueba, se entiende que durante los entrenamientos y las carreras de dicho campeonato o de dicha serie, el Director de Carrera y las operaciones de seguridad están bajo la autoridad suprema del Director de Competición.

El Director de Carrera debería designar a un adjunto, que estará encargado de organizar y dirigir la vigilancia de la pista y los servicios de intervención. Este adjunto debería ostentar el título de Responsable de Seguridad e informará directamente al Director de Carrera; el Director de Carrera Adjunto podrá ejercer esta función de Responsable de Seguridad.

Para cada prueba, debería establecerse un plan de seguridad conjunto basado en las recomendaciones de este reglamento. Este plan debería ser aprobado por el Director de Carrera y utilizarse para regular todas las operaciones que se describen a continuación. Este último o su adjunto controlarán su ejecución durante la prueba.

El plan se referirá al establecimiento de:

- puestos de comisarios;
- servicios médicos y de lucha contra incendios, y los vehículos de intervención necesarios;
- otras intervenciones y los vehículos necesarios;
- la seguridad del público y las medidas de seguridad.

Debería nombrar al jefe de cada servicio, que será responsable directamente ante el Director de Carrera o su adjunto, y describir el funcionamiento de la Dirección de la Carrera.

Además, debería establecerse un plan de seguridad de extrema urgencia en caso de producirse un gran desastre que sobrepase los incidentes normalmente previstos.

1.3 GENERALIDADES

Las recomendaciones referentes a los efectivos necesarios para el control de la pista y para las intervenciones en caso de accidente deberían respetarse durante toda la prueba. Si esto resultase imposible en determinados días (por ejemplo, en días laborables), el programa de las pruebas debería revisarse con el fin de asegurar la presencia de efectivos suficientes para que se desarrollen de manera segura.

Las personas encargadas de la seguridad (es decir, Comisarios de Pista, Médicos, Asistentes Médicos [Paramédicos], Bomberos, etc.) deberían ser fácilmente identificables en función de su cometido y la manera de identificarlos debería estar especificada en el manual de operaciones de cada prueba.

ARTÍCULO 2 – CARRERAS EN CIRCUITO

2.1 DIRECCIÓN DE CARRERA

2.1.1. Definición

La Dirección de Carrera es el centro de vigilancia y de dirección, y debe proporcionar al Director de Carrera y a sus adjuntos, así como al Director de Competición si fuera necesario, todas las facilidades requeridas para el cumplimiento de sus funciones en buenas condiciones. Debería consistir en una sala preparada para atenuar el ruido exterior, exclusivamente accesible al personal designado. El Director de Carrera o su representante deberían permanecer en la Dirección de Carrera mientras haya actividad en la pista. Las funciones del Director de Carrera se especifican en el Artículo 142 del Código.

2.1.2. Emplazamiento

La Dirección de Carrera debería situarse, normalmente, en un edificio tan próximo a la línea de salida como sea posible, no más alto que un primer piso. Debería estar provista de una salida independiente que dé a la pista o a la vía de acceso a los boxes (pit lane).

La sala debería sobresalir de la alineación del edificio de boxes, lo que le aseguraría un máximo de visibilidad sobre la pista y sobre la vía de acceso a los boxes (pit lane).

Generalmente, se reúnen estas condiciones si la sala de control se sitúa en uno de los extremos del edificio de boxes.

2.1.3. Equipamiento

La sala de Dirección de Carrera debería estar provista de lo siguiente:

- a) Un sistema telefónico o de comunicación electrónica conectado con los puestos de comisarios, con los principales puestos de socorro y con la red general de servicio.
- b) Un teléfono y un fax conectados con la red pública.
- c) Un teléfono interno para comunicar con los oficiales que se encuentren en la pista.
- d) Un transmisor-receptor de radio para comunicar con los vehículos y con los puestos equipados con el mismo tipo de aparato.
- e) Un micrófono conectado con los sistemas de megafonía utilizados para dirigirse a los boxes y al paddock, así como con la posibilidad de acceso al sistema destinado al público.
- f) Un receptor central de TV y un tablero de mandos si la pista está equipada con un sistema de TV en circuito cerrado.
- g) Un gran plano del circuito en el cual esté indicada la ubicación de todos los servicios de seguridad.

Nota: Todos los sistemas de comunicaciones utilizados durante una prueba deberían estar centralizados en esta sala.

2.1.4. Puesta en servicio

Antes del comienzo de cualquier parte de una prueba o en caso de que tuviera lugar de nuevo la apertura del circuito, el Director de Carrera o su adjunto debería encargarse del cierre de la pista, asegurándose de:

- a) que la pista esté libre de cualquier obstáculo;
- b) que todos los observadores, todos los comisarios, todo el personal de los servicios de intervención y su material estén en sus puestos;
- c) que todas las vías de acceso y de salida de la pista estén cerradas.

Con este fin, el coche oficial debería dar una última vuelta de reconocimiento, con la bandera roja desplegada o con la(s) luz(ces) roja(s) encendida(s).

Durante la última vuelta de reconocimiento, deberían tomarse las siguientes precauciones:

- El vehículo oficial que efectúe el cierre del circuito no debería nunca adelantar y dejar atrás a ningún otro vehículo que circule por la pista, salvo orden en contra del Director de Carrera.
- El responsable del vehículo oficial debería brindar personalmente un informe al Director de Carrera referente al cierre de la pista.
- Al terminar una prueba o si se anticipa una interrupción pertinente, el Director de Carrera o su adjunto podrán efectuar la apertura de la pista dando una vuelta a la pista en el vehículo oficial, mostrando la bandera verde desplegada o con la(s) luz(ces) verde(s) encendida(s) para indicar que los vehículos de servicio y los Comisarios de Pista pueden entrar

en la pista a recoger al personal y el material, y a retirar los vehículos averiados, etc.

Otros deberes del Director de Carrera previstos por este Anexo serán los siguientes:

- Autorizar el uso de cualquier servicio de urgencia que se juzgue necesario, de acuerdo con el responsable de ese servicio y a petición de los observadores.
- Mostrar las señales que le están formalmente reservadas.
- La vigilancia de la pista, siempre que sea posible, a simple vista, o por televisión de circuito cerrado si este estuviese instalado.
- Asegurarse de que se redacte correctamente un diario reflejando todos los informes de los observadores con el fin de que puedan tomarse medidas si fuese necesario.

Además, le corresponderá vigilar que la competición se desarrolle en total conformidad con el Código Deportivo, el reglamento estándar del Campeonato, si corresponde, y el Reglamento Particular de la prueba.

2.2 VÍA DE BOXES (PIT LANE)

2.2.1. Limitación de la velocidad

En todas las pruebas internacionales de circuito, excepto en el Campeonato del Mundo de Fórmula 1 y en los circuitos ovales, los vehículos que utilicen la vía de boxes durante los entrenamientos o la carrera no deberían superar los 60km/h: esto debe ser aplicado y controlado a lo largo de toda la vía de boxes.

2.2.2. Limitación del número de personas

Se recuerda a los organizadores de carreras que la vía de boxes representa una zona de riesgo potencialmente peligrosa durante el desarrollo de una prueba, no solamente en razón de los vehículos de carreras que la utilizan, sino también a causa de los accidentes que pueden sobrevenir a los vehículos que se encuentran en la pista adyacente.

Durante los entrenamientos y las carreras, el acceso a la vía de boxes debería estar, por lo tanto, exclusivamente reservado a las personas que deban realizar alguna tarea específica allí. La plataforma de señalización del muro de boxes debería estar prohibida a todos, salvo a los oficiales o a las personas de los equipos de carrera indispensables y provistos de un pase especial; la presencia de toda persona en esta zona durante la salida de la carrera debería estar formalmente prohibida.

En lo que respecta a los equipos, se debería aplicar la regla siguiente:

El personal de los equipos no será admitido en la vía de boxes más que inmediatamente antes de tener que intervenir en un vehículo y deberá evacuar la vía de boxes cuando acabe su trabajo.

Está prohibido subirse a las barreras de protección situadas encima del muro de boxes durante una prueba, aun después de finalizadas las carreras. Toda acción de un equipo que viole dicha prohibición podrá ser sancionada por los Comisarios Deportivos.

2.2.3. Precauciones en carreras con repostaje de combustible

Cuando se utilice un sistema de repostaje de combustible en carrera, todo el personal de los equipos que trabaja en un vehículo durante una prueba debe llevar una vestimenta que proteja del fuego todas las partes del cuerpo, incluidos cabeza, cara y ojos.

Durante una carrera con repostaje de combustible de los vehículos participantes, no se admitirá a ninguna persona en ningún lugar del edificio de boxes, a menos que este lugar esté suficientemente protegido contra un eventual incendio en la vía de boxes.

2.3. PUESTOS DE COMISARIOS

2.3.1. Definición

Su personal asegurará la vigilancia de la pista y sus inmediaciones. Estos puestos, adyacentes a la pista, deberían prever, en su más simple concepción, un área suficientemente definida al abrigo de los vehículos que circulen por la pista y protegida de la intemperie para los oficiales y su equipo.

2.3.2. Número y emplazamiento

El número y emplazamiento de los puestos se determinará en función de las características del circuito, teniendo en cuenta lo siguiente:

- Ningún sector de la pista debería quedar fuera de su observación.
- Cada puesto debería comunicarse visualmente con el precedente y con el siguiente; si no fuera así, debería colocarse un puesto suplementario o de apoyo con personal suplementario para responder a esta exigencia.
- La distancia entre dos puestos consecutivos no debería sobrepasar los 500m (sin tener en cuenta los puestos suplementarios).
- Cada puesto ocupado por más de dos personas debería poder comunicarse verbalmente con la Dirección de Carrera.
- Cada puesto debería estar señalizado por un panel, claramente visible desde la pista, con un número que vaya en incremento a partir del primer puesto situado después de la línea de salida, utilizando un sistema de numeración lógico y claro.
- Toda modificación del número y del emplazamiento de los puestos deberá notificarse a la FIA.

Con el fin de facilitar la aplicación de las normas relativas a las banderas amarillas (véase el Artículo 2.5.4.1 b), el punto exacto a partir del cual se aplica una luz o una bandera amarilla (adelantamiento prohibido) puede definirse mediante un marcado lateral amarillo en el borde de la pista, lo más alejado posible de la trayectoria de la carrera y/o de algún marcador vertical flexible («floppy») en el arcén. La finalidad de estos indicadores debe ser explicada en el Reglamento Particular.

2.3.3. Equipamiento

Se deberá prever en cada puesto:

- a) Un sistema fiable de comunicación bidireccional con la Dirección de Carrera, así como un sistema de reserva independiente.
- b) Un juego de banderas de señalización que constará de:
 - 2 amarillas,
 - 1 amarilla con rayas rojas,

- 1 azul,
- 1 blanca,
- 1 verde,
- 1 roja.

Cualquier puesto suplementario o de apoyo deberá estar provisto igualmente de un juego similar de banderas. Algunos puestos, a petición del Director de Carrera, podrán también contar con una bandera negra y otra negra y naranja.

Por otra parte, cada puesto debería estar provisto de un panel que mida, al menos, 60 cm x 80 cm y tenga la sigla «SC», escrita en letras negras de 40cm de alto sobre un fondo blanco, que será utilizado cuando el Vehículo de Seguridad esté en la pista.

- c) Un recipiente de 15 litros y dos recipientes de 4litros, llenos de carbonato de calcio o de cualquier otro producto similar destinado a absorber el aceite.
- d) Dos escobas muy duras y palas.
- e) Al menos 3 extintores portátiles, previstos para extinguir incendios de vehículos al aire libre, que no superen ninguno de ellos un peso individual total de 10 kg y que contengan al menos 6kg de producto extintor, así como el equipo complementario tal como se especifica en el punto 2.6.2.3.

2.3.4. Personal

Cada puesto principal será colocado bajo la responsabilidad de un jefe de puesto (el observador) y de su adjunto, tanto uno como el otro cualificados para esas funciones tras un examen especial bajo el control de la ADN. Deberían tener a su disposición personal que haya recibido una formación básica para las tareas de un puesto de comisario. El jefe de puesto o su adjunto deberían mantenerse en comunicación verbal con la Dirección de Carrera.

Al menos uno de los miembros del personal debería estar cualificado en intervenciones de primeros auxilios básicas. Al final de una prueba, el personal no deberá abandonar el puesto antes del paso del vehículo oficial que abre la pista. Los comisarios de pista no deberían llevar vestimenta de un color similar al de las banderas de señalización, especialmente amarilla o roja.

2.3.5. Tareas

Cada puesto deberá:

- Señalizar a los pilotos cualquier peligro o cualquier dificultad que ellos no puedan prever (véase el Artículo2.4).
- Informar inmediatamente a la Dirección de Carrera de cualquier incidente que se produzca en los límites de intervención del puesto, y proponer la puesta en acción de los servicios de urgencia si se considera necesario.
- Intervenir en la pista cuando sea necesario, como se describe en el Artículo 2.5.
- Observar si la carrera se desarrolla de una forma justa desde el punto de vista deportivo, e informar a la Dirección de Carrera de cualquier actitud peligrosa o antideportiva, sobre todo en lo relativo al Anexo L, Capítulo IV, «Código de Conducta en Circuito».
- Mantener la pista limpia y libre de obstáculos, intentando eliminar el aceite que se hubiera derramado, excepto si se ha solicitado formalmente no hacerlo (por ejemplo, durante los Grandes Premios de Fórmula 1)con la ayuda de un producto absorbente, escobas y palas.

Al final de cada actividad en la pista, el puesto debería continuar vigilando su sector de pista hasta que haya sido informado por la Dirección de Carrera de que todos los vehículos participantes están fuera de la pista.

2.4 SEÑALIZACIÓN

2.4.1. Generalidades

En lo que concierne a la vigilancia de la pista, el Director de Carrera(o su adjunto) y los puestos de comisarios deberán contar en gran parte con el uso de las señalizaciones para contribuir a la seguridad de los pilotos y hacer respetar el reglamento.

Estas señales se transmitirán durante el día por medio de banderas de colores diferentes, que podrán ser complementadas o reemplazadas por una señalización luminosa.

Unos paneles de señalización en blanco y negro, de dimensiones similares a las banderas, podrán igualmente utilizarse para ciertas señalizaciones, que deberían estar claramente especificadas en el Reglamento Particular de la prueba en cuestión.

Por la noche, las banderas podrán sustituirse preferiblemente por señales luminosas y por paneles reflectantes, pero todos los pilotos deberán ser informados de ello anteriormente en una sesión informativa («briefing»). Para las pruebas nocturnas, cada puesto deberá estar provisto obligatoriamente de luces amarillas (véase el Artículo 2.10.1).

Si se utilizan varios medios de señalización, el Reglamento Particular de la prueba debe especificar cuál es reglamentario.

La salida debería ser controlada desde una ubicación próxima a la línea de salida, desde la cual el juez de salida («starter») pueda ver toda la zona de la parrilla de salida entre las barreras. Dicha ubicación debería estar visible para todos los pilotos a bordo de vehículos abiertos o cerrados. Debería estar protegida de los residuos provenientes de la parrilla.

2.4.2. Especificaciones de las banderas de señalización

Dimensiones -Las dimensiones mínimas de todas las banderas de señalización serán de 60cmx80cm, salvo las banderas rojas y la bandera de cuadros, que medirán, al menos, 80cmx100cm. Colores: Los colores de las banderas deberían corresponder a las siguientes referencias del Pantone:

- Rojo:	186C
- Amarillo:	YellowC
- Azul claro:	298C
- Verde:	348C
- Negro:	BlackC
- Naranja:	151C

2.4.3. Especificaciones de las luces de señalización

Podrán utilizarse luces para complementar o reemplazar las banderas agitadas roja, amarilla, verde, azul o blanca. Si se utilizan luces en una prueba, su descripción debería figurar en el Reglamento Particular y deberían respetarse las especificaciones siguientes:

2.4.3.1 Características de las luces

- Las luces podrán ser lámparas incandescentes o reflectores convencionales, o presentarse bajo la forma de paneles compuestos por diodos electroluminiscentes (LED), o cualquier otro sistema luminoso capaz de reproducir fielmente los colores, aprobados por la FIA.

-La señalización luminosa debería ser de una potencia y/o de un tamaño suficientemente importante para ser vista sin riesgo de error desde una distancia de 250metros a pleno sol.

- Las luces deberían iluminarse intermitentemente con una frecuencia de 3-4 Hz.
- El tipo de luces utilizado debería dar una luz instantánea, con poco o ningún tiempo de reacción.
- Cada luz debería ofrecer un campo visual de, al menos, 70°.
- No deberían utilizarse luces de 360°.
- Las luces utilizadas deberían tener una saturación de color suficiente para diferenciar claramente los colores, cualesquiera que sean las condiciones luminosas ambientales.
- Para un máximo contraste de los colores, todas las luces deberían instalarse sobre un fondo negro mate. Es conveniente procurar una buena visibilidad cuando el sol se encuentra bajo, adelante o por detrás de los faros.
- Las luces deberían estar equipadas con un dispositivo que informara al siguiente puesto de comisarios cuando se han encendido.
- Si se utilizan sistemas integrados permanentes, la Dirección de Carrera debería ser informada automáticamente de la señal activada.

2.4.3.2 Posición de las luces

- Normalmente, cada instalación debería incluir dos luces de cada color que debe ser utilizado.
- Las luces deberían espaciarse de modo que constituyan un juego distinguible de dos luces intermitentes. No debería parecer que son solo una.
- Las luces roja y amarilla no deberían colocarse juntas.
- Las luces no deberían colocarse a más de 30° con respecto a la línea de visión principal del piloto, a lo largo de la trayectoria de la carrera.
- Las luces deberían estar orientadas de tal modo que la mayor parte de su superficie sea visible para los pilotos durante el mayor periodo de tiempo posible.

2.4.3.3 Control de las luces

- Cada bandera debería estar representada por un par de luces que se encenderán alternativa e intermitentemente, o por un panel luminoso intermitente; la señal azul a la salida de la vía de boxes («pit lane») podrá consistir en una única luz intermitente.
- Si se juzgan necesarias las dobles banderas amarillas agitadas, deberían mantenerse.
- Las luces rojas solo deberían ser comandadas desde la Dirección de Carrera.
- El resto de las luces podrán ser comandadas por los Comisarios de Pista o desde la Dirección de Carrera.
- Si las luces están comandadas localmente, cada cuadro de control debería estar diseñado de forma tal que evite la posibilidad de accionamiento accidental y debería tener luces de apoyo.
- El sistema eléctrico debería contar con un suministro automático de corriente que no pueda interrumpirse.
- Dado que las luces de señalización indican normalmente una señal por vez, la presencia de comisarios responsables de las banderas resulta esencial si la situación requiere señales simultáneas.

2.4.3.4 Otros tipos de señalización luminosa

Podrán utilizarse paneles luminosos para representar visualmente la bandera amarilla con rayas rojas, el panel correspondiente al vehículo de seguridad (Safety Car) u otras señales que deberán estar indicadas en el Reglamento Particular de la prueba.

2.4.4. Señales utilizadas por el Director de Carrera o su adjunto

2.4.4.1 Señalización mediante bandera que debe utilizar el Director de Carrera

a) Bandera nacional

Esta bandera puede utilizarse normalmente para dar la salida a la carrera. La señal de salida debería darse bajando la bandera que, en lo que respecta a las pruebas con salida parada, no debería elevarse por encima de la cabeza antes de que todos los vehículos se hayan parado y, en ningún caso, durante más de 10 segundos.

Si, por cualquier motivo, no se emplease la bandera nacional, el color de la bandera que se use no debería prestarse a confusión con otra bandera de las descritas en este Capítulo y debería estar especificado en el Reglamento Particular de la prueba.

b) Bandera roja

Esta bandera debería agitarse sobre la línea de salida cuando se haya decidido parar una tanda de entrenamientos o la carrera. Simultáneamente, en cada puesto de comisarios alrededor del circuito también se debería agitar una bandera roja.

Si se ha dado la señal de parar la carrera:

1) Durante los entrenamientos, todos los vehículos reducirán inmediatamente su velocidad y volverán lentamente a su garaje respectivo.

2) Durante una carrera, todos los vehículos deberán reducir su velocidad inmediatamente y dirigirse lentamente a la línea de la bandera roja (*) véase la nota que figura al final del punto b).

3) Los adelantamientos están prohibidos y los pilotos deberían tener en mente que puede que se encuentren en la pista vehículos de competición y de asistencia, que puede que el circuito esté completamente obstruido a causa de un accidente y que las condiciones atmosféricas pueden haber hecho que el circuito esté impracticable a alta velocidad.

4) Si se detiene la carrera, los pilotos deberían tener en mente que no resulta útil acelerar, ya que:

-la clasificación de la carrera o el orden de la parrilla de la nueva salida se establecerá a partir de un punto anterior al despliegue de la bandera roja y conforme al reglamento de la prueba;

-se cerrará la salida de la vía de boxes.

Todos los vehículos deben detenerse en orden delante de la línea de la bandera roja (*) hasta que se les notifique la reanudación o el final de la carrera y se les den las instrucciones apropiadas por parte de los comisarios de pista conforme al reglamento de la prueba.

La bandera roja podrá ser utilizada por el Director de Carrera o su representante para el cierre de la pista (véase el Artículo 2.1.4).

(*): Línea de la bandera roja: se debería trazar una línea continua de 20cm de ancho con una pintura antideslizante, de un lado a otro de la pista, perpendicularmente al eje longitudinal de la pista, en el punto tras el cual todos los vehículos deberán detenerse si la carrera se detiene o se suspende, donde se les pueda asistir de forma práctica y alinearlos en la parrilla de salida a partir de la cual el vehículo de seguridad les guiará si se reanuda la carrera.

c) Bandera a cuadros negros y blancos

Esta bandera debería mostrarse agitada; significa el final de una tanda de entrenamientos o de la carrera.

d) Bandera negra

Esta bandera debería utilizarse para informar a un piloto determinado que deberá entrar en la vía de boxes («pit lane») la próxima vez que pase por su entrada y pararse en su box (garaje) o en el lugar designado en el Reglamento Particular o en el reglamento del campeonato. Si, por cualquier motivo, el piloto no respetase esta instrucción, esta bandera no debería mostrarse durante más de cuatro vueltas consecutivas.

La decisión de mostrar esta bandera es competencia exclusiva de los Comisarios Deportivos, y el equipo afectado será inmediatamente informado de tal decisión.

e) La bandera negra con un disco naranja (de 40 cm de diámetro)

Esta bandera debería utilizarse para informar a un piloto determinado que su vehículo tiene problemas mecánicos susceptibles de representar un peligro para él mismo o para los otros pilotos, y que deberá detenerse en su box la próxima vez que pase por la zona de boxes. Cuando los problemas mecánicos hayan sido resueltos a satisfacción del Jefe de los Comisarios Técnicos, el vehículo podrá volver a salir a la carrera.

f) Bandera negra y blanca dividida diagonalmente

Esta bandera no debería mostrarse más de una vez y constituye una advertencia que indica al piloto afectado que ha sido notificado por comportamiento no deportivo.

Las tres últimas banderas descritas (d, e y f) deberían mostrarse inmóviles, y acompañadas de un panel negro con un número blanco que debería mostrarse al piloto del vehículo que lleve ese número. La bandera y el número pueden combinarse en un panel único.

Estas banderas podrán presentarse igualmente en otros lugares que no sean la línea de salida, si el Director de Carrera lo juzga necesario.

Normalmente, la decisión de presentar las dos últimas banderas (e y f) corresponde al Director de Carrera; no obstante, podrá ser tomada por los Comisarios Deportivos, siempre que esté así estipulado en el Reglamento Particular o en el reglamento del campeonato. El equipo afectado será inmediatamente informado de tal decisión.

2.4.4.2 Señalización luminosa que debe utilizar el Director de Carrera

Se pueden utilizar luces o paneles luminosos para representar visualmente las señales mencionadas anteriormente; si es así, este extremo debe estipularse en el Reglamento Particular de la prueba.

Si la señal de parada de la carrera se da con ayuda de un panel o de una luz roja, esto se llevará a cabo exclusivamente bajo el control del Director de Carrera.

2.4.5. Señalización para utilizar en los puestos de comisarios**2.4.5.1 Banderas utilizadas en los puestos de comisarios****a) Bandera roja**

Esta bandera debería mostrarse agitada, únicamente por orden del Director de Carrera, cuando sea necesario detener una tanda de entrenamientos o la carrera, conforme al Artículo 2.4.4.1.b anteriormente mencionado.

b) Bandera amarilla

Es una señal de peligro y debería mostrarse a los pilotos de dos maneras, con los siguientes significados:

- Una sola bandera agitada: Reduzca la velocidad, no adelante y esté preparado para cambiar de dirección. Hay un peligro al borde de la pista o en una parte de ella.
- Dos banderas agitadas: Reduzca considerablemente la velocidad, no adelante y esté preparado para cambiar

de dirección o para detenerse. Algo peligroso obstruye total o parcialmente la pista y/o hay comisarios que están trabajando en la pista o a un lado de la pista.

Normalmente, las banderas amarillas no deberían mostrarse más que en el puesto de comisarios de carrera que se encuentre inmediatamente antes del lugar peligroso. Sin embargo, en algunos casos, el Director de Carrera podrá ordenar que se presenten en más de un puesto de comisarios anteriores al incidente.

Los adelantamientos estarán prohibidos entre la primera bandera amarilla y la bandera verde desplegada después del incidente.

Las banderas amarillas no deberían mostrarse en la vía de boxes («pit lane»), salvo incidente del cual el piloto estará advertido.

c) Bandera amarilla con franjas rojas

Esta bandera debería mostrarse inmóvil a los pilotos para advertirles de una disminución de la adherencia debida a la presencia de aceite o de agua sobre la pista en la zona de influencia de la bandera.

Esta bandera debería mostrarse (en función de las circunstancias) durante un mínimo de 4 vueltas, a menos que el pavimento se normalice antes. No será necesario presentar bandera verde en el sector siguiente a aquel en que haya mostrado la bandera amarilla con rayas rojas.

d) Bandera azul claro

Debería ser agitada normalmente para indicar a un piloto que está a punto de ser adelantado. No tiene el mismo significado en los entrenamientos que en la carrera.

En todo momento:

- Una bandera inmóvil debería mostrarse al piloto que salga de la vía de boxes («pit lane»), si uno o varios vehículos se aproximan por la pista.

Durante los entrenamientos:

- Ceda el paso a un vehículo más rápido que se dispone a adelantarlo.

Durante la carrera:

Esta bandera debería mostrarse normalmente a un vehículo que va a ser adelantado por otro que, cuando complete esta maniobra, contará con una vuelta de ventaja sobre el vehículo adelantado. Cuando se muestre esta bandera, el piloto afectado deberá permitir al vehículo que le sigue que adelante en la primera ocasión.

e) Bandera blanca

Esta bandera deberá agitarse. Se utiliza para indicar al piloto afectado que hay un vehículo mucho más lento en el sector de la pista controlado por ese puesto de señalización.

f) Bandera verde

Esta bandera debería utilizarse para indicar que la pista ha quedado libre y debería mostrarse agitada en el puesto de comisarios que hubiera necesitado la utilización de una o varias banderas amarillas, inmediatamente después de acabado el incidente.

Podrá igualmente indicar el inicio de una vuelta de calentamiento o el comienzo de una tanda de entrenamientos, si el Director de Carrera lo juzga necesario.

2.4.5.2 Señalización luminosa utilizada en los puestos de comisarios

La señalización anteriormente mencionada puede efectuarse con ayuda de luces o de paneles luminosos como se describe en el Artículo 2.4.3.

Si la señal de parada de la carrera se da con ayuda de un panel o de una luz roja, esto se llevará a cabo exclusivamente bajo el control del Director de Carrera.

2.4.6. Luces y procedimientos de salida (excepto para los Campeonatos de la FIA con reglamentación específica)

En caso de que se instalen semáforos para dar las salidas en las carreras de circuito, esta instalación debería respetar las siguientes condiciones:

a) Especificaciones de la instalación correspondiente a los semáforos de salida:

Todas las luces que se utilicen para dar la salida de una carrera deberían ser claramente visibles para todos los pilotos sentados en sus vehículos en la parrilla de salida, en su posición normal de conducción.

Las luces deberían estar situadas por encima de la pista, sobre un pórtico ubicado entre 10 m y 25 m después de la línea de salida.

La hilera inferior de estas luces debería estar a una altura mínima de 4 metros sobre la rasante de la pista.

El emplazamiento lateral de las luces debería ser definido de forma que asegure una visión óptima desde cualquier punto de la parrilla.

Se recomienda respetar la disposición de las luces descrita en el documento de la FIA llamado «Recommended light signals for standing starts in circuit events» publicado en el sitio web de la FIA. En todos los casos, las luces rojas deberían estar colocadas justo encima de las verdes; y las luces amarillas intermitentes, por encima de estas últimas.

Las luces deberían ser tan grandes y brillantes como sea posible y, al menos, tan grandes e intensas como las luces permanentes de los semáforos utilizados para el control de la circulación de las carreteras públicas. Todas las luces deberían estar duplicadas para evitar fallos eventuales y deberían ser accionadas por un circuito de control doble (redundante). Se recomienda encarecidamente una alimentación auxiliar automática. Deberían colocarse luces indicadoras en la otra cara del pórtico.

El circuito de conmutación de las luces debería permitir todas las combinaciones siguientes:

- Todas las luces apagadas.
- Luces verdes encendidas solas.
- Luz roja encendida sola.
- Luz roja reemplazada por luz verde (en una sola operación de conmutación).
- Luz amarilla intermitente encendida sola.
- Luces amarillas intermitentes y luces rojas encendidas juntas (conmutación separada).

Un modelo estándar recomendado de consola de mando figura en el sitio web de la FIA (Sport – Regulations–Circuits).

b) Señal de salida parada:

Se recomienda utilizar el documento titulado «Race weekend light procedure» establecido por la FIA para todas las pruebas con salida parada en las que la instalación de semáforos de salida lo permita, o, en caso contrario, hacerlo de forma que el procedimiento utilizado no esté en contradicción con las disposiciones de este documento (por ejemplo si se usan combinaciones de luces similares pero con significados diferentes).

En todo caso, el procedimiento de salida debe estar claramente descrito en el Reglamento Particular de la prueba.

De la forma más simple, las luces tienen los siguientes significados:

Luces ROJAS encendidas:

Permanezca inmóvil, prepárese a tomar la salida.

Luces ROJAS apagadas:

Tome la salida.

Luces AMARILLAS intermitentes encendidas:

Permanezca inmóvil y apague el motor (si las luces amarillas se encienden después de las luces rojas, estas deberían permanecer encendidas).

El intervalo entre el encendido de las luces rojas y su apagado será normalmente de 2 a 3 segundos.

El procedimiento FIA completo se describe en el documento titulado «Recommended light signals for standing starts in circuit events» publicado en el sitio web de la FIA (Sport) en el apartado de Reglamentos-Circuitos (Regulations-Circuits).

El procedimiento FIA con la instalación necesaria de los semáforos de salida es obligatorio para las pruebas con salida parada del Campeonato del Mundo de Vehículos de Turismo de la FIA y de los Campeonatos GT de la FIA, supeditado a la adecuación a las exigencias específicas de dichos campeonatos en cuestión de horarios.

c) Señal de salida lanzada:

Las luces rojas sobre la Línea estarán encendidas durante la vuelta de formación. La señal de salida será dada mediante las luces verdes de salida, comandadas bajo el control del juez de salida («starter») y en lugar de las luces rojas.

Si se produce un problema cuando los vehículos se acerquen a la Línea al final de la vuelta de formación, las luces rojas seguirán encendidas.

2.5 INTERVENCIONES EN LA PISTA

2.5.1. Condiciones

Corresponde a los comisarios de pista efectuar la primera intervención en caso de accidente, siempre bajo el control del jefe de puesto o de su adjunto, que debería tomar todas las medidas necesarias para garantizar la seguridad física de su personal mediante señales definidas con antelación, con el fin de liberar la pista cada vez que un vehículo se aproxime, y utilizando para tal fin la bandera amarilla.

Todo el personal de intervención debería vestir ropa que proteja del fuego todas las partes del cuerpo, incluida la cabeza, la cara y los ojos.

2.5.2. Si un vehículo se detiene

Si un vehículo se detiene en la pista o si la abandona, el primer deber de los comisarios de pista en ese sector debe ser el de llevarlo a un lugar seguro.

Ningún piloto podrá negarse a que su vehículo sea llevado fuera de la pista; deberá hacer todo lo posible para facilitar la maniobra y obedecer las instrucciones de los comisarios de pista. Una vez que el vehículo se encuentre en lugar seguro, el piloto tiene derecho, si el Reglamento Particular de la prueba lo autoriza, a trabajar en el vehículo con el fin de intentar ponerlo en marcha. En estos casos, los medios como camiones grúa o grúas, etc. no deberían intervenir hasta después de que el piloto haya manifestado claramente su decisión de abandonar. Es aconsejable que el piloto se quede cerca de su vehículo hasta el final de la carrera, o al menos, que indique al jefe de puesto cómo se puede elevar o remolcar su vehículo hasta los boxes.

2.5.3. En caso de accidente

2.5.3.1 Primera intervención

Cada vez que se produzca un accidente, el puesto de comisarios debería informar inmediatamente a la Dirección de Carrera con el fin de que se apliquen los procedimientos especificados en el plan de servicios médicos y de lucha contra incendios. Inmediatamente, al menos dos comisarios de pista, provistos cada uno de un extintor, deberían llegar al lugar del accidente para:

- Ayudar a extinguir el fuego (véase el Artículo 2.6.2: Lucha contra incendios).

- Ayudar al piloto si fuera posible, recordando siempre que la primera intervención médica debe efectuarla el servicio médico y que el piloto no debe ser desplazado si está herido; el piloto que tenga un problema para salir de su vehículo sin ayuda exterior no debe intentar salir por sus propios medios, sino esperar a la ayuda especializada.

En todos los casos, los comisarios de pista no deben extraer por sí mismos (salvo casos de fuerza mayor: incendio, peligro inmediato) al piloto accidentado, sino únicamente garantizar su seguridad hasta la llegada de la ayuda especializada.

Estas informaciones deben darse a conocer al personal afectado (pilotos y comisarios) durante las reuniones informativas («briefings»).

- Informar al jefe de puesto de la necesidad de servicios de intervención suplementarios (véanse las secciones sobre lucha contra incendios, asistencia médica y rescate).

- Despejar la pista de restos, de aceite, etc.

- En caso de que el piloto haya salido indemne, el jefe de puesto deberá informar de ello a la Dirección de Carrera, con el fin de que puedan darse instrucciones.

2.5.3.2 Segunda intervención

Si fuera necesario, la Dirección de Carrera debería enviar rápidamente al lugar un dispositivo móvil de lucha contra incendios.

En caso de lesiones físicas confirmadas en el lugar del accidente, los vehículos médicos y/o de rescate necesarios deberían ser inmediatamente puestos en servicio.

2.6 SERVICIOS DE SOCORRO

2.6.1. Vehículos de intervención

Los vehículos de intervención constituyen un elemento esencial del equipo de urgencia de un circuito, y sus miembros efectúan las intervenciones especializadas que pueden ser necesarias en caso de cualquier accidente acaecido en la pista o en la zona de boxes y del paddock.

2.6.1.1 Funciones de intervención

a) Lucha contra incendios:

Cumplir el papel de la segunda intervención con los medios para controlar completamente el incendio.

b) Médica:

Poder realizar la reanimación y estabilizar el estado de un piloto herido.

c) Rescate:

Disponer de los medios y equipos necesarios para el rescate de un piloto de un vehículo accidentado.

d) Extracción (obligatoria para ciertas pruebas, véanse el Artículo 2.7.3 y el Suplemento 7):

Poder extraer de su vehículo a un piloto herido, en condiciones de inmovilidad de su columna vertebral.

Corresponderá a la ADN y a los responsables del circuito la designación de estos vehículos para una sola función o para una combinación de estas funciones, siempre con la condición de que los vehículos en cuestión puedan alcanzar cualquier lugar del circuito en los plazos apropiados y que tengan a bordo al personal apropiado y el equipo especificado en el Artículo 2.6.2 para la lucha contra incendios, en el Suplemento 3 para los auxilios médicos y/o el rescate.

Se juzga indispensable que un vehículo medicalizado siga a los participantes durante la 1ª vuelta de una carrera, lo que podrán hacer igualmente unos vehículos de lucha contra incendios/rescate suficientemente rápidos.

Si la velocidad de estos vehículos o la longitud del circuito les impidiese, por razones prácticas, dar una vuelta completa, deberían seguir a los participantes durante tanto tiempo como se considere conveniente y después volver a sus puestos.

2.6.2. Servicio de lucha contra incendios

2.6.2.1 Misión

Este servicio tendrá como fin luchar contra los incendios que resulten de los accidentes acaecidos en la pista, en los boxes o en el paddock. Los organizadores tendrán previsto un servicio independiente para todas las demás zonas de acuerdo con las prescripciones de los poderes públicos correspondientes.

2.6.2.2 Organización

En primer lugar, se debe recordar que en cualquier operación de lucha contra incendios, el factor decisivo

reside en el personal y nunca se insistirá demasiado sobre la importancia de la formación de los socorristas.

El procedimiento de lucha contra incendios debería responder a dos imperativos:

- Llegar al incendio y aislar al piloto de él.
- Estar en posesión de medios eficaces y apropiados para extinguir completamente el fuego.

La experiencia y los entrenamientos han demostrado que la intervención inicial más eficaz y, al mismo tiempo, más práctica puede ejercerse en 2 fases, y a pesar de que el equipo y el método pueden variar según los circuitos, los criterios de la 1.^a y 2.^a intervención deberían ser respetados:

- 1.^a intervención: A la mayor brevedad posible, teniendo en cuenta las circunstancias, después de un incidente deberían llegar al lugar los socorristas provistos de extintores portátiles, cualquiera que fuese su emplazamiento en el circuito. Deberían ser capaces de intervenir con los medios apropiados para liberar de fuego el habitáculo del vehículo.
- 2.^a intervención: La disposición de los servicios de socorro debería estar calculada de forma tal que, idealmente, dentro de los 60 segundos siguientes a un incidente puedan ser establecidas las condiciones de salvamento del piloto.
- 3.^a intervención: Llegada de los dispositivos adicionales, si fuera necesario.

Se insiste en el hecho de que la 1.^a y la 2.^a intervención deben estar completamente integradas, pues el contenido de los extintores portátiles de la 1.^a intervención podría ser limitado.

2.6.2.3 Equipamiento al borde de la pista

A lo largo de todo el circuito, deberán situarse operadores formados, a cada lado de la pista, cada uno de ellos con un extintor portátil, y ubicados en lugares apropiados, a una distancia de 500m de intervalo como máximo. Si fuera imposible o poco práctico utilizar ambos lados de la pista, podrán situarse todos en el mismo lado, pero en este caso, la distancia máxima entre los operadores será de 250m. Se recomienda prever un extintor portátil (sin operador) cada 100 m aproximadamente. Todos estos puntos provistos de extintores deberían ser indicados a los pilotos en la pista por medio de paneles de 25 x 25 cm como mínimo, pintados en naranja fluorescente (color de referencia recomendado: Pantone 15-1364 TC «naranja exprimida»); estos paneles estarán situados en lugares claramente visibles, perpendiculares a la primera línea de protección y a una altura de 2 metros aproximadamente sobre el suelo.

Debería haber extintores de reserva para reemplazar a los que se hayan utilizado.

Deberán preverse también aparatos móviles rápidos dispuestos en lugares protegidos a lo largo del recorrido, cada uno con un mínimo de dos comisarios formados en lucha contra incendios, con el fin de asegurar el desarrollo de la 2.^a operación. Estos deberán disponer del equipo necesario para el control completo de un incendio de al menos 180 litros de gasolina (lo que implica un caudal continuo que no solamente debería extinguir el fuego, sino también proteger contra un reavivamiento).

Equipo complementario:

Los puestos de comisarios, así como los vehículos de bomberos, deberían contar con los equipos complementarios siguientes:

- a) Herramientas para poner a un vehículo sobre sus ruedas: por ejemplo, cuerdas, ganchos, palancas largas.
- b) Mantas resistentes al fuego (180x180cm mínimo).
- c) Guantes, resistentes al fuego, reforzados con aluminio.
- d) Cizallas o gatos hidráulicos para doblar chapa y otras herramientas especiales para liberar personas aprisionadas en la carrocería dañada.

2.6.2.4 Equipamiento de la zona de boxes de repostaje

Además de los extintores portátiles (uno por box [garaje]), se recomienda instalar, cada seis boxes, un equipo compuesto por dos cilindros con capacidad de 30kg cada uno, con una manguera con lanza cuya longitud será equivalente a dos tercios de la distancia que lo separe del próximo equipo. En el centro del área de boxes, habrá un equipo adicional como se especifica en el punto 2.6.2.3.

Nota: No se debería permitir almacenar combustible en boxes, excepto en las condiciones especificadas en el reglamento de la prueba.

2.6.2.5 Equipamiento en el paddock

En el paddock y en las zonas utilizadas para los vehículos de competición o de asistencia, debería preverse un número suficiente de extintores portátiles, y estas zonas deberán ser fácilmente accesibles a los aparatos móviles.

2.6.2.6 Producto extintor

En la elección de un producto extintor se deberán considerar los siguientes factores: eficacia para extinguir incendios de vehículos, uso al aire libre, grado de toxicidad, cumplimiento de las normas y leyes nacionales. También es conveniente que no produzcan residuos deslizantes y que tengan un efecto mínimo en la visibilidad.

2.6.3. Servicio de rescate

2.6.3.1 Objetivos

El servicio de rescate debe suministrar el personal y el material para extraer a toda persona que se encuentre atrapada como consecuencia de un accidente ocurrido en la pista. Las primeras operaciones de socorro son efectuadas normalmente por los comisarios del puesto de comisarios más próximo, tal como se describe en el punto 2.6.2.2. No obstante, puesto que su material es limitado, en caso de accidente grave es necesario llamar a los vehículos especializados, equipados conforme a las indicaciones establecidas en el Suplemento 3. Estos vehículos podrán combinar funciones diferentes, tal y como se han descrito en el Artículo 2.8, y deberían intervenir idealmente dentro de los 90 segundos siguientes al accidente.

2.6.3.2 Asistencia técnica

Si, en caso de accidente, un piloto se encontrase bloqueado dentro de su vehículo, los servicios de socorro pueden eventualmente pedir consejo a un ingeniero del equipo en cuestión. Llegado el caso, el Director de este equipo debería presentarse en la Dirección de Carrera espontáneamente, salvo que haya sido llamado antes personalmente.

Si la asistencia técnica del equipo afectado es considerada necesaria por el Director de Carrera, este último lo hará acompañar hasta el lugar del accidente y lo pondrá en contacto con el responsable in situ de la organización del socorro. Cualquier otra intervención en la pista está estrictamente limitada a los servicios de socorro y a los oficiales de la prueba.

2.7 SERVICIOS MÉDICOS

2.7.1. Generalidades

Los servicios médicos deberían ser conformes a las prescripciones descritas en el presente artículo. Para cada país afectado, deberán cumplir, por otra parte, con las disposiciones legales en vigor.

Las disposiciones indicadas a continuación (y resumidas en el cuadro recapitulativo que se encuentra al final del presente Anexo H) se aplican a todas las pruebas internacionales. Para el Campeonato del Mundo de Fórmula Uno de la FIA (en adelante, «F1»), el Campeonato del Mundo de Vehículos de Turismo de la FIA (en adelante, «WTCC») y el Campeonato del Mundo de Resistencia de la FIA (en adelante, «WEC»), las

prescripciones indicadas a continuación son estrictamente obligatorias y no pueden, en ningún caso, tener carácter condicional.

Con ocasión de cualquier prueba internacional, la FIA tiene la facultad de proceder, en cualquier momento, al control de la organización de los servicios médicos.

Estas prescripciones no se aplican a los entrenamientos privados, que son objeto de una recomendación particular (véase el Suplemento 1).

Las informaciones médico-técnicas y las instrucciones prácticas indispensables están reunidas en una tabla recapitulativa al final del Anexo.

2.7.2. Organización y administración

2.7.2.1 Médico Jefe

La dirección de la organización y de la administración de los servicios médicos se ponen bajo la responsabilidad de un Médico Jefe, con el acuerdo del Comité de Organización.

Un Médico Jefe adjunto puede asistirlo y recibir la delegación de ciertas misiones, o incluso reemplazarlo en caso de fuerza mayor.

El Médico Jefe, al igual que su adjunto, deben haber sido autorizados por su ADN y ponerse a las órdenes del Director de Carrera. Sus nombres deberán figurar en el Reglamento Particular de la prueba.

El Médico Jefe tendrá la autoridad sobre la contratación, la ubicación, el funcionamiento, el desarrollo de los socorros y sobre las evacuaciones. En consecuencia, estará sometido a sus decisiones todo el personal médico y paramédico, incluso cuando este haya sido contratado directa o indirectamente por la ADN.

Los organizadores deberán suministrarle todos los medios materiales y administrativos necesarios para el desarrollo de su misión.

Disposiciones particulares para F1, WTCC y WEC:

El Médico Jefe debe estar autorizado por la FIA. El procedimiento y las condiciones de cualificación están estipulados en el Suplemento 2.

Su asistencia al seminario bienal de los médicos jefes de la FIA es obligatoria. Salvo caso de fuerza mayor, cualquier ausencia supondrá la pérdida de la autorización de la FIA.

Se recomienda especialmente la asistencia a ese seminario a los médicos que prevén postularse para la función de Médico Jefe.

El Médico Jefe debe manejar con corrección la lengua inglesa escrita y hablada.

La designación de un Médico Jefe adjunto es obligatoria. Este también debe manejar con corrección la lengua inglesa. Asistirá al Médico Jefe y recibirá delegación de funciones para ciertas misiones en cuyo ejercicio puede, incluso, reemplazarlo ocasionalmente.

2.7.2.2 Deberes del Médico Jefe

En todos los casos:

a) Elaboración de un organigrama de los servicios de socorro en el que se especifiquen la calidad, la cantidad y la ubicación de las asistencias instrumentadas, las instrucciones en caso de accidente y los procedimientos para las evacuaciones exteriores.

Disposiciones particulares para F1, WTCC y WEC:

Las preguntas planteadas y los documentos solicitados en el cuestionario médico de la FIA constituyen una información necesaria y suficiente.

b) En caso de accidente masivo o reiterado que desborde la capacidad del servicio médico in situ, toma de contacto previa con la persona responsable del plan de socorro establecido según las disposiciones legales del país en cuestión.

Disposiciones particulares para F1, WTCC y WEC:

En el cuestionario médico de la FIA, indicar el nombre y los datos de contacto de la persona responsable de este plan de urgencia según las disposiciones legales del país en cuestión.

c) Al menos 15 días antes de la carrera (2 meses para las pruebas de F1, WTCC y WEC), advertir por escrito a los hospitales propuestos.

d) En cuanto a las pruebas en las que el Médico Jefe no está directamente a cargo de la organización y del funcionamiento de los servicios médicos públicos, es estrictamente necesario que sea informado de las medidas adoptadas y que pueda comunicarse libre y abiertamente con la persona responsable.

e) Salvo caso excepcional, durante el desarrollo de una prueba y los entrenamientos que la preceden, el Médico Jefe permanecerá en la Dirección de Carrera con el fin de facilitar el diálogo y la colaboración con el Director de Carrera en caso de accidente. Puede ser reemplazado momentáneamente por un adjunto (véase el Artículo 2.7.2.1). En todos los casos, debería estar localizable.

Disposiciones particulares para F1, WTCC y WEC:

f) Envío a la FIA Sport (medical@fia.com), bajo la responsabilidad de la ADN, del cuestionario médico (disponible en la sede de la FIA). Plazo de envío: como máximo, 2 meses antes de la fecha de la prueba.

g) Antes del envío del cuestionario, petición de una respuesta por escrito de los hospitales propuestos, precisando la exigencia de un responsable de traumatología, neurocirugía, ortopedia, cirugía general y abdominal, urgencias cardioráquicas y vasculares, y grandes quemados. Para las pruebas que se desarrollan en todo o en parte por la noche, las instalaciones hospitalarias deben permitir la llegada y la salida nocturnas del helicóptero médico (salvo dispensa, ver el artículo 2.7.3.8).

h) Salvo caso de fuerza mayor, debe evitarse cualquier cambio de hospital de destino a menos de 2 meses antes de una prueba; dado el caso, deberá ser aprobado por el Delegado Médico de la FIA (ver el Artículo 2.7.7 y Suplemento 8).

i) En la semana siguiente a la prueba, el Médico Jefe debería informar al Delegado Médico del seguimiento del estado de salud de todos los pilotos hospitalizados después de un accidente.

2.7.2.3 Delegado Médico de la FIA

Es obligatorio para las pruebas de F1, WTCC y WEC, y puede planificarse para cualquier otro Campeonato de la FIA.

Su papel está definido en el Suplemento 8.

2.7.3. Descripción de los elementos y personal del servicio médico

2.7.3.1 Medios de comunicación

Todos los elementos que componen el servicio médico (Médico Jefe, vehículos de intervención, de extracción, ambulancias, médicos «de a pie», helicóptero y centro médico) deberían poder comunicarse entre ellos a través de una red preferiblemente exclusiva para el servicio médico.

2.7.3.2 Vehículos de intervención médica (su equipamiento se detalla en el Suplemento 3)

Son necesarios en todos los casos y deberían ser adecuados para el terreno. Su número estará determinado por la longitud y las dificultades del circuito. Dichos vehículos deberían estar equipados para las urgencias

respiratorias y cardiovasculares.

El o los vehículos de intervención médica deberían ser capaces de seguir la 1ª vuelta de cualquier carrera.

El personal de un vehículo de intervención se compondrá del siguiente modo:

- un médico cualificado en reanimación y experimentado en atención prehospitalaria de víctimas de accidentes;
- un conductor experimentado;
- eventualmente, un asistente médico (deseable).

El médico del vehículo de intervención médica asignado para seguir la primera vuelta debería ser cualificado en reanimación y experimentado en atención prehospitalaria de víctimas de accidentes. El piloto de este vehículo debería ser particularmente experimentado.

El personal médico debería estar familiarizado y formado para una utilización apropiada del equipo disponible a bordo de un vehículo de intervención médica.

Disposiciones particulares para la F1 (y eventualmente WTCC y WEC):

El vehículo apto para seguir la 1ª vuelta se llamará «vehículo médico FIA». Debe tener 4 puertas y tener sitio para 3 personas, como mínimo. Se recomienda encarecidamente una estructura de seguridad y cinturones de seguridad de arnés completo.

En el vehículo médico FIA, además del médico designado por la FIA, deberá haber un médico con permiso para ejercer en el país organizador, cualificado en reanimación y experimentado en la atención prehospitalaria de víctimas de accidentes. El piloto debe ser un profesional adecuado.

En el resto de los vehículos de intervención médica, al menos uno de los miembros del equipo debe manejar con corrección la lengua inglesa.

2.7.3.3 Equipos de extracción (véase asimismo el Suplemento 7)

Su misión consistirá en liberar de su vehículo a todo piloto accidentado que no sea capaz de salir del habitáculo sin ayuda externa. Su número estará determinado por la longitud y las dificultades del trazado.

Disposiciones particulares para F1, WTCC y WEC (recomendadas en los otros casos):

Como mínimo 2 equipos, y 3 para los circuitos que superen los 8 km, debe existir un acuerdo entre el Médico Jefe y el Delegado Médico Permanente.

2.7.3.4 Centro médico

a) Salvo derogación justificada, el centro médico permanente será obligatorio para todos los circuitos permanentes que deseen organizar una prueba inscrita en el Calendario Internacional de la FIA; el centro médico podrá ser temporal para los circuitos no permanentes.

b) La implantación de cualquier centro médico en un circuito debería realizarse de conformidad con las normas especificadas en el Suplemento 6 y su plano debería ser presentado a las Comisiones de Circuitos y Médica de la FIA. Podrá otorgarse una delegación a la ADN del circuito para el control in situ del centro médico antes de su puesta en servicio.

Disposiciones particulares para F1, WTCC y WEC:

1) Las instrucciones del Suplemento 6 deben ser estrictamente aplicadas.

2) Previamente a la construcción o a la modificación de un centro médico permanente, los planos deberán ser aprobados por la FIA. Una inspección médica previa deberá preceder a su puesta en servicio.

c) Para cada prueba internacional en circuito, debería contarse con el material médico mínimo especificado en el Suplemento 4. Dicho material debería, en todos los casos, ser previsto para tratar, a la vez, a los heridos que solo necesiten cuidados menores y a los que requieran de cuidados intensivos.

2.7.3.5 Personal del centro médico

a) Para las pruebas de F1, WTCC y WEC: El equipo del centro médico debe componerse de, al menos, dos médicos cualificados en reanimación y de, al menos, dos cirujanos especialistas en columna vertebral y traumatología. Todos ellos deberán tener experiencia en el cuidado de víctimas de traumatismos. Uno de estos cuatro especialistas deberá ser competente en primeros auxilios a quemados y uno de ellos deberá ser competente en primeros auxilios de lesiones del raquis.

b) Para las otras pruebas internacionales que se desarrollen en circuitos a los que se asigne la licencia FIA de Grado 1, 2, 3 o 4: se recomienda enfáticamente cumplir con las disposiciones antes descritas; se requiere siempre la presencia de un médico cualificado en reanimación y de un cirujano, ambos experimentados en el cuidado de pacientes accidentados.

2.7.3.6. Médicos «de a pie»

El Médico Jefe de la prueba puede prever la presencia de médicos o asistentes médicos (paramédicos) «de a pie», situados en diferentes puestos de comisarios del circuito.

Disposiciones particulares para F1, WTCC y WEC (recomendadas en los otros casos):

Son necesarios en la vía de acceso a boxes y cada equipo se compondrá de un médico y un asistente médico (paramédico).

2.7.3.7. Identificación del personal médico y paramédico

Se recomienda que los médicos lleven monos reglamentarios, preferentemente ignífugos, para todas las disciplinas. Resulta deseable que las funciones de este personal estén indicadas en la espalda y el pecho, en particular las de «DOCTOR», «PARAMEDIC» y «EXTRICATION».

Disposiciones particulares para F1, WTCC y WEC (recomendadas en los otros casos):

Estos monos ignífugos serán obligatorios para todos los médicos y asistentes médicos (paramédicos) que intervengan en la pista (con excepción del personal de las ambulancias).

2.7.3.8. Dispositivo para la evacuación de los heridos

En caso de accidente, por decisión del Médico Jefe y según el estado del herido, puede efectuarse una evacuación:

-en ambulancia estándar,

-en ambulancia o en helicóptero equipado(a) para cuidados intensivos (véase el Suplemento 5).

Cualquiera que sea el tipo de evacuación, terrestre o aérea, todo herido cuyo estado requiera cuidados intensivos debería ser acompañado hasta el hospital por un médico cualificado en reanimación, que podrá ser asistido por un paramédico competente si es necesario.

Disposiciones particulares para F1, WTCC y WEC (recomendadas en los otros casos):

a) *En caso de accidente, las modalidades de evacuación las decide el Médico Jefe.*

b) *Para evacuar un herido hacia el hospital, deberán estar presentes in situ:*

- dos ambulancias medicalizadas para el traslado con cuidados intensivos (equipamiento y presencia a bordo de un médico competente en reanimación). Al menos una de ellas debe estar estacionada en el centro médico (véase el Suplemento 5).

- salvo dispensa (ver apartado e)), al menos un helicóptero medicalizado y operativo en el momento de su utilización para el traslado con cuidados intensivos (equipamiento conforme a las normas requeridas por la autoridad aeronáutica del país, incluyendo en particular una camilla fija y presencia a bordo de un médico competente en reanimación) (véase al Suplemento 5).

Para las pruebas que se desarrollan en todo o en parte por la noche, debe preverse un equipamiento adaptado, incluido para los hospitales citados en el cuestionario médico, salvo dispensa (véase el punto e)).

Cada día el helicóptero debe estar presente en su área de estacionamiento al menos una hora antes del inicio de cualquier sesión cronometrada y no abandonar el circuito más que con la autorización del Director de Competición previo acuerdo con el Médico Jefe. Esta disposición también es aplicable a las eventuales pruebas anexas programadas con ocasión de un Campeonato del Mundo de la FIA.

A excepción del traslado directo hacia un centro de tratamiento de grandes quemados, el tiempo de vuelo necesario para llegar a un hospital propuesto en el cuestionario médico de la prueba y aprobado por el Delegado Médico de la FIA no debería, en condiciones normales, superar los 20 minutos.

c) En caso de que el helicóptero esté participando en el traslado de un primer herido y se produzca un nuevo accidente que necesite un transporte con cuidados intensivos, en ausencia de un segundo aparato ya presente in situ (recomendado especialmente si el tiempo de transporte en ambulancia es superior a los 20 minutos), las modalidades de este nuevo transporte deben tener en cuenta el tiempo estimado para la vuelta del primer helicóptero y la eventual disponibilidad de un segundo helicóptero que debería haber sido previamente programado en stand-by. No obstante, una evacuación con cuidados intensivos en ambulancia medicalizada (equipamiento y presencia a bordo de un médico competente en reanimación) con escolta puede realizarse habida cuenta de que el hospital de destino haya sido previamente aprobado para los cuidados presumiblemente necesarios en función del estado del herido y que esté a unos 20 minutos de distancia (excepción hecha de los grandes quemados). De no cumplirse estas condiciones, la sesión cronometrada deberá interrumpirse.

d) Ciertos imprevistos, en particular, las condiciones climáticas, pueden impedir la llegada, la salida o el retorno del helicóptero.

En dicho caso, y después de consulta entre:

-- el Médico Jefe,

-- el Director de Competición y

-- el Delegado Médico de la FIA,

una prueba cronometrada en curso o interrumpida puede eventualmente continuar o retomarse en función de las condiciones de evacuación de un herido con cuidados intensivos uno de los hospitales propuestos en el cuestionario médico de la prueba y aprobado por el Delegado Médico de la FIA.

e) Previo acuerdo conjunto co-firmado por el Delegado Médico de la FIA y el Director de la Prueba, un circuito puede recibir la dispensa de la presencia in situ de un helicóptero. Esta dispensa puede referirse a la totalidad o a una parte de los días de la prueba. Solo será válida para la manga del Campeonato del Mundo FIA que sea objeto de la demanda.

Para los circuitos no permanentes, las dispensas ya concedidas antes del 27 de septiembre de 2013 siguen siendo válidas. Se renovarán tácitamente, al igual que las que se otorguen posteriormente, siempre que todos los elementos del dispositivo permanezcan invariables, en particular los hospitales propuestos, las rutas para su acceso y los medios de evacuación.

Para los circuitos permanentes, las dispensas serán válidas solo para el año en curso.

Independientemente de que el circuito sea o no permanente, el procedimiento a seguir es idéntico. Como muy tarde tres meses antes de la prueba, debe enviarse una solicitud firmada por el Médico Jefe autorizado para la prueba en cuestión y por la ADN al Departamento Médico de la FIA, junto con el cuestionario médico debidamente cumplimentado. Esta solicitud debe incluir las explicaciones fundamentales. En particular, el tiempo necesario para llegar en ambulancia con escolta policial a cada hospital de los propuestos en el cuestionario médico de la prueba y aprobado por el Delegado Médico de la FIA, no pudiendo superar los 20 minutos (excepción hecha de los grandes quemados), independientemente de las condiciones climáticas y del tráfico viario (salvo caso de fuerza mayor). Para los circuitos permanentes, se recomienda no obstante disponer de un helicóptero en "stand-by" para poder afrontar un caso de fuerza mayor que afecte al desplazamiento del ambulancia en el tiempo requerido.

Cuadro recapitulativo de la duración máxima autorizada para los traslados hospitalarios primarios en cuidados intensivos (excepción hecha de grandes quemados) salvo casos de fuerza mayor:

<i>Helicóptero, para cada hospital (en condiciones normales)</i>	<i>cerca de 20 minutos</i>
<i>Ambulancia, si el helicóptero está participando en el traslado de un primer herido, para el hospital presumiblemente necesario (independientemente de las condiciones)</i>	<i>cerca de 20 minutos</i>
<i>Ambulancia con escolta en caso de dispensa del helicóptero, para cada hospital (independientemente de las condiciones)</i>	<i>cerca de 20 minutos</i>

2.7.3.9. Servicio médico destinado al público

Debe garantizarse un servicio médico destinado al público y conforme a la legislación en vigor para cada ADN afectada (se aconseja: un puesto de socorro por recinto o por grupo de recintos contiguos, y un puesto central).

Este servicio médico debe ser diferente y complementario del destinado a la pista. Si el servicio médico destinado al público está bajo una organización diferente del servicio médico de la pista, el Médico Jefe asegurará la coordinación del conjunto.

Ningún vehículo destinado al servicio médico reservado al público podrá entrar en pista sin la autorización del Director de Carrera.

2.7.4 Procedimientos para la puesta en marcha de los servicios médicos

En la Dirección de Carrera:

a) Teniendo en cuenta los elementos de información de que disponen, incluida la opinión del Delegado Médico (para los campeonatos FIA) y del Médico Jefe, el Director de Competición (para los campeonatos FIA) y el Director de Carrera decidirán el procedimiento que se utilizará e impartirán las órdenes que afecten a los servicios requeridos.

b) Las consecuencias prácticas de la decisión tomada deberán coordinarse, a continuación, conjuntamente entre el Director de Competición (dado el caso), el Director de Carrera, el Delegado Médico (dado el caso) y el Médico Jefe.

El plan de puesta en marcha de auxilios debe establecerse cuidadosamente con antelación; la creación de una tabla de correspondencia entre las pantallas de TV y los vehículos de intervención médica se recomienda enfáticamente.

c) La transmisión de órdenes a los equipos médicos y de extracción debe hacerse cuanto antes y sin intermediarios, exclusivamente a través de las radios del Director de Competición (dado el caso), del Director de Carrera o del Médico Jefe. El Delegado Médico (dado el caso) y el Médico Jefe deben permanecer en contacto permanente con los equipos médicos y de extracción, y mantener a la Dirección de Carrera al corriente del progreso de la intervención.

d) Debe organizarse una reunión informativa («briefing») del personal médico y paramédico antes de los primeros entrenamientos.

En la pista:

e) Ningún vehículo médico se podrá mover sin haber recibido orden directa de la Dirección de Carrera.

f) Ningún vehículo médico debería entrar en la pista sin seguridad (vehículo de seguridad o bandera roja).

g) El vehículo de intervención médica más próximo al accidente se enviará al lugar solo o acompañado de un equipo de extracción. En caso de necesidad, se podrán enviar refuerzos.

h) En el lugar de un accidente, la organización y la dirección de la intervención médica están a cargo del

médico o de los médicos designados a estos efectos por la Dirección de Carrera.

I) Cuando una prueba cuente con un vehículo médico de la FIA (por ejemplo para la F1), este último participará siempre en las operaciones de socorro, conjuntamente con los vehículos de intervención médica locales.

j) El Director de Carrera o el Director de Competición (dado el caso) podrán, si es necesario, modificar este esquema. En ese caso, deberá avisar al Médico Jefe y, dado el caso, al Delegado Médico de la FIA.

k) Por decisión del Médico Jefe y dependiendo del estado del herido, se podrá efectuar una evacuación hacia un hospital exterior, con los medios y respetando las condiciones que figuran en el Artículo 2.7.3.8.

2.7.5. Entrenamiento del personal médico y paramédico

Además de las sesiones de reciclaje que traten a la vez de cuestiones teóricas y prácticas, y que puedan tener lugar fuera de temporada a nivel local, regional o nacional, se deberán organizar ejercicios de seguridad con motivo de las pruebas.

2.7.5.1 Ejercicios de extracción

Tendrán como objetivo evaluar a los equipos de extracción y familiarizarlos con los vehículos de competición y sus particularidades.

Son obligatorios durante el desarrollo de cada una de las mangas de los Campeonatos de la FIA de F1, WTCC y WEC, y afectarán a todos los equipos de extracción presentes.

Cuando, con ocasión de una manga de uno de los campeonatos anteriormente citados, se organicen pruebas anejas, se recomienda encarecidamente que se prevea un ejercicio para cada tipo de vehículo participante, en particular para aquellos que estén equipados con un asiento extraíble.

Lo mismo es válido para todas las pruebas que estén fuera de campeonatos de la FIA, para las que siempre se aconsejan los ejercicios de extracción.

Los ejercicios deberán desarrollarse, salvo caso de fuerza mayor, antes de los primeros entrenamientos y en un vehículo controlado por el servicio técnico de la prueba.

Para cada disciplina afectada, el número de vehículos asignados para el ejercicio se deja a criterio:

- de la FIA para los campeonatos FIA;
- del Médico Jefe de la prueba, en los demás casos.

Se requiere el acuerdo, según el caso, del Director de Competición o del Director de Carrera.

Los concursantes designados para el ejercicio deberán ser informados por escrito.

Los equipos de extracción deberán llevar su traje reglamentario y todo su material.

En el momento del ejercicio, o bien el piloto, o bien una tercera persona debe encontrarse en el vehículo, pero equipado con su mono, casco y dispositivo de retención de la cabeza (para las pruebas en las que sea obligatorio).

El Delegado Médico de la FIA correspondiente (o eventualmente su representante) debe estar presente durante todo el ejercicio.

2.7.5.2 Ejercicios médicos «temáticos»

Tienen como objetivo establecer una evaluación global:

- por un lado, del equipo médico; por el otro, del conjunto del dispositivo de seguridad, desde la rapidez de la intervención hasta la evaluación del estado de un herido, la exactitud y la calidad de la atención dispensada.

Pueden ser organizados, con motivo de una manga de un campeonato de la FIA, previa demanda del Delegado Médico y/o del Director de Competición correspondiente.

Fuera de los campeonatos de la FIA, siempre son posibles, previa solicitud del Médico Jefe y/o del Director de Carrera.

Se evaluará la intervención relativa a un herido ficticio y la respuesta de los miembros correspondientes del equipo médico a la situación así definida.

El número y la calidad de los médicos, los vehículos y su personal que participan en el ejercicio serán variables, pudiendo implicar o bien a la totalidad, o bien a una parte de la cadena de intervinientes, desde la pista hasta el hospital.

Los comisarios de pista, los bomberos y los oficiales de la carrera también pueden ser llamados, eventualmente, a participar en ese tipo de ejercicio.

2.7.6. Control de las nuevas pruebas de F1, WTCC y WEC

Antes de la primera manga de uno de los campeonatos anteriormente citados, tanto si se trata de un circuito existente como de uno de nueva construcción, se organizará una inspección calificativa bajo el control de la FIA, eventualmente con la participación del Delegado Médico del campeonato correspondiente.

Este control se realiza esencialmente para los hospitales propuestos, el centro médico, la implantación en la pista de los puestos médicos, la evaluación del nivel de los equipos de extracción y, eventualmente, su creación.

2.7.7. Cambio tardío del circuito inicialmente previsto

Disposiciones particulares para F1, WTCC y WEC:

Si, y por cualesquiera motivos, una manga de uno de los campeonatos del mundo en pista de la FIA (FIA, WTCC, WEC) debe desarrollarse en un lugar diferente al inicialmente previsto, las disposiciones siguientes serán de aplicación:

Antes de la decisión final de la fecha y del lugar de la prueba, el Delegado Médico de la FIA designado deberá, conjuntamente con el médico designado por la ADN, informarse sobre la conformidad del servicio médico y, si lo considera necesario, efectuar una visita previa para asegurarse de la viabilidad de la carrera de conformidad con la reglamentación de la FIA.

2.8 OTROS SERVICIOS

Los siguientes servicios deberían estar igualmente disponibles:

2.8.1. Mantenimiento de los circuitos

Vehículos, material y personal para la reparación de barreras, superficies y estructuras dañadas durante la prueba.

2.8.2. Retirada y transporte de los vehículos de competición abandonados

Vehículos para la retirada y el transporte de vehículos de competición abandonados:

Los vehículos inmovilizados en emplazamientos peligrosos deberían ser desplazados a lugares seguros, bien sea manualmente, bien sea por medio de grúas o vehículos adaptados específicamente para elevarlos. Para esa función no debería utilizarse ningún otro medio, salvo autorización expresa de la FIA.

Estas grúas deberían también estar disponibles para transportar al paddock los vehículos abandonados al final de cada carrera o tanda de entrenamientos.

Salvo instrucciones contrarias del Director de Carrera, estas operaciones podrán ser efectuadas por los comisarios de pista in situ.

2.8.3. Seguridad

Patrullas de seguridad para controlar a los espectadores:

En el caso de incidentes relacionados con la seguridad y el control de los espectadores, los comisarios de pista deben cooperar con las autoridades tal y como se prevé en el plan de gran urgencia, informando a la Dirección de Carrera de todo incidente que se produzca (véase el Artículo 2.3.5) y permitiendo al servicio de seguridad utilizar todos los medios de comunicación disponibles en el puesto.

2.9 PROCEDIMIENTOS RELATIVOS AL VEHÍCULO DE SEGURIDAD (SALVO PARA LOS CAMPEONATOS DE LA FIA QUE TENGAN UN REGLAMENTO ESPECÍFICO)

2.9.1 Por decisión del Director de Carrera, el vehículo de seguridad se podrá poner en servicio para cumplir las siguientes funciones:

- Neutralizar la carrera si los participantes o los oficiales están en situación de peligro físico inminente, pero las circunstancias no justifican la detención de la carrera.
- Dar la salida de la carrera en circunstancias excepcionales (por ejemplo, mal tiempo).
- Guiar una salida lanzada.
- Reanudar una carrera suspendida.

2.9.2 En los circuitos donde deban utilizarse los procedimientos del vehículo de seguridad («Safety Car»), deberían trazarse dos líneas continuas de 20cm de ancho («líneas de vehículo de seguridad») con pintura antideslizante, atravesando la pista y los carriles de entrada y salida de la vía de acceso a boxes, de lado a lado y perpendiculares al eje longitudinal de la pista. Estas líneas se colocarán en los siguientes lugares:

- Línea 1 de vehículo de seguridad: En el punto donde parezca razonable permitir a un vehículo que entra a la vía de boxes adelantar al vehículo de seguridad o a otro vehículo que permanezca en la pista. Este será el punto donde los vehículos de competición pueden adelantar al vehículo de seguridad cuando entra a la vía de boxes al final de su intervención.
- Línea 2 de vehículo de seguridad: En el punto donde los coches que salen de la vía de boxes pueden circular a velocidad similar a la de los vehículos de competición en la pista. Un vehículo en la pista puede, sin embargo, adelantar a otro que sale de la vía de boxes antes de alcanzar la línea, pero no se permite ningún adelantamiento después de esta.
- Si hay más de un vehículo de seguridad, una línea intermedia de vehículo de seguridad: será el punto donde los vehículos de competición pueden adelantar al vehículo de seguridad cuando vuelva a su emplazamiento intermedio al final de su intervención.

2.9.3. El vehículo de seguridad será diseñado o adaptado para una conducción de alto rendimiento en pista y tendrá una potencia que permita mantener las velocidades a las cuales las categorías de vehículos que participan en la prueba pueden ser conducidos sin comprometer su funcionamiento en carrera. Para ciertas pruebas, el vehículo podrá ser escogido en función de la categoría en competición, por ejemplo carreras de camiones.

Estará equipado al menos con dos asientos y con dos o cuatro puertas, y deberá permitir una buena visibilidad hacia atrás. Se recomienda una estructura de seguridad instalada de conformidad con las especificaciones del Anexo J, igual que los arneses aprobados por la FIA.

El vehículo de seguridad deberá estar rotulado con las palabras «SAFETY CAR» en los costados y en la parte trasera, con letras

de tamaño apropiado, similar a los números de competición. Deberá estar equipado al menos con una luz amarilla o naranja claramente visible en el techo y con una luz verde dirigida hacia atrás, cada una de las cuales deberá estar alimentada por un circuito eléctrico diferente. Las luces montadas en el exterior del vehículo deben estar fijadas de modo tal que resistan la velocidad máxima que puede alcanzar ese vehículo.

Será conducido por un piloto de circuito con experiencia. Llevará a bordo a un observador aprobado por la FIA capaz de reconocer a todos los vehículos de la carrera, comunicado permanentemente por radio con la Dirección de Carrera. Se recomienda que los ocupantes usen cascos aprobados por la FIA y vestimenta FIA

resistente al fuego. Estos son obligatorios para las pruebas de los Campeonatos del Mundo FIA.

2.9.4 No podrá haber más de un vehículo de seguridad operando a la vez, salvo en los circuitos de más de 7 km de longitud, donde la FIA podrá autorizar el uso de otros vehículos de seguridad, situados en puntos intermedios alrededor del circuito. Si se utiliza más de un vehículo de seguridad, se aplicarán los siguientes requerimientos:

- El punto de salida y de retirada de cada vehículo de seguridad deberá ser anunciado a todos los pilotos.
- Se debe situar un semáforo verde después del punto de retirada para permitir que se defina el punto de fin de la neutralización de la carrera y señalizarlo a los pilotos.

2.9.5 Como máximo 30 minutos antes de la hora de comienzo de la carrera, el vehículo de seguridad se colocará al frente de la parrilla de salida y permanecerá allí hasta la aparición de la pancarta de cinco minutos. Si una tanda de entrenamientos libres de 15 minutos es autorizada en aplicación del reglamento del Campeonato o de la prueba correspondiente, el vehículo de seguridad se posicionará delante de la parrilla desde el momento en que la tanda de 15 minutos de entrenamientos libres haya terminado.

2.9.6. Cuando se dé la señal de cinco minutos (excepto en aplicación del Artículo 2.9.18 anterior), el vehículo de seguridad volverá a su emplazamiento.

2.9.7 Si se emplean varios vehículos de seguridad, uno de ellos intervendrá como se indica en los Artículos 2.9.5 y 2.9.6; el (los) otro(s) volverá(n) a su emplazamiento intermedio, como muy tarde, 15 minutos antes de la hora de comienzo de la carrera.

NEUTRALIZACIÓN DE LA CARRERA

2.9.8. Cuando se dé la orden de intervención del vehículo de seguridad, todos los puestos de comisarios desplegarán banderas amarillas agitadas y mostrarán paneles con las siglas «SC», y se encenderán las luces naranja en la Línea, hasta el final de la intervención.

2.9.9 El vehículo de seguridad, con sus luces rotativas naranja encendidas, se incorporará al circuito desde la salida de la vía de boxes, con independencia de dónde se encuentre el automóvil líder de la carrera.

2.9.10 Todos los vehículos de competición se pondrán en fila detrás del vehículo de seguridad a una distancia inferior a cinco veces la longitud de un coche. Todo adelantamiento en la pista está totalmente prohibido, con las excepciones que se detallan a continuación, hasta que los vehículos hayan rebasado la Línea (o el punto siguiente de neutralización de la carrera) tras el regreso a boxes del vehículo de seguridad. Los adelantamientos estarán permitidos en las siguientes circunstancias:

- Si a un vehículo se le indica hacerlo desde el vehículo de seguridad.
- De conformidad con el Artículo 2.9.18.
- Cualquier vehículo que entre en la vía de boxes podrá pasar a otro vehículo o al coche de seguridad después de haber cruzado la 1ª línea de vehículo de seguridad, tal y como se define en el Artículo 2.9.2.
- Cualquier vehículo que salga de la vía de boxes podrá ser adelantado por otro vehículo en la pista antes de cruzar la 2ª línea de vehículo de seguridad, tal y como se define en el Artículo 2.9.2.
- Cuando el vehículo de seguridad vuelva a boxes o a su emplazamiento intermedio, podrá ser adelantado por los vehículos que estén en pista una vez aquel haya cruzado la línea del vehículo de seguridad.
- Todo vehículo que se detenga en el garaje que le ha sido asignado en el momento en que el vehículo de seguridad entre en la vía de boxes (véase el Artículo 2.9.14) podrá ser adelantado.
- Si un vehículo reduce la velocidad debido a un problema grave.

2.9.11 Cualquier vehículo que sea conducido de manera innecesariamente lenta, errática o que se juzgue

potencialmente peligrosa para los otros pilotos en cualquier momento mientras el vehículo de seguridad está interviniendo, se señalará a los Comisarios Deportivos. Esto se aplicará tanto si el vehículo se conduce en la pista, en la entrada de la vía de boxes o en la vía de boxes.

2.9.12. Cuando lo ordene el Director de Carrera, el observador del vehículo de seguridad encenderá una luz verde para indicar que lo adelanten todos los vehículos que se encuentren en la cola entre este vehículo y el líder de la carrera. Estos vehículos continuarán a velocidad reducida y sin adelantarse entre ellos hasta que alcancen nuevamente la cola de vehículos detrás del vehículo de seguridad.

El vehículo de seguridad también podrá estar equipado con un panel trasero de mando eléctrico en el que se mostrará el número del piloto que va a la cabeza. Una vez que se ha encendido ese panel, los vehículos que se encuentran en la fila, excepto el piloto cuyo número aparece en dicho panel, deben pasar al vehículo de seguridad.

2.9.13 El vehículo de seguridad se utilizará, al menos, hasta que el automóvil líder esté detrás del vehículo de seguridad y los demás participantes se encuentren en orden detrás del vehículo líder (o, cuando se usen varios vehículos de seguridad, todos los coches del sector de ese vehículo en particular estén en orden).

Una vez detrás del vehículo de seguridad, el vehículo líder (o el que sea cabeza de carrera en ese sector) deberá mantenerse a una distancia del vehículo de seguridad inferior a 5 veces la longitud de un coche (excepto en aplicación del Artículo 2.9.15), y el resto de los vehículos deberá permanecer en una formación tan cerrada como sea posible.

2.9.14 Mientras se encuentre operando el vehículo de seguridad, los coches competidores podrán parar en su box (garaje), pero solamente podrán reincorporarse a la pista cuando esté encendida la luz verde de salida de la vía de boxes. La luz verde se encontrará permanentemente encendida, salvo cuando la fila de vehículos precedida por el vehículo de seguridad se encuentre próxima a pasar o esté pasando por la salida de la vía de boxes. Un vehículo que se reincorpore a la pista circulará a velocidad moderada hasta que alcance el final de la fila de vehículos que siguen al vehículo de seguridad.

En ciertas circunstancias, el Director de Carrera puede pedir al vehículo de seguridad que utilice la vía de boxes. En estos casos y mientras las luces naranja del vehículo de seguridad permanezcan encendidas, todos los vehículos le deberán seguir en la vía de boxes sin efectuar adelantamientos. Cualquier vehículo que entre en la vía de boxes en estas circunstancias podrá detenerse en el área de boxes destinada a su equipo.

2.9.15 Cuando el Director de Carrera ordene retirarse al vehículo de seguridad, este apagará sus luces naranja: será la señal de que el vehículo de seguridad entrará en la vía de boxes al final de esa vuelta. En ese momento, el primer coche de la fila detrás del vehículo de seguridad podrá imponer el ritmo y, si lo juzga necesario, podrá separarse a más de cinco veces la longitud de un coche por detrás del vehículo de seguridad.

Con el fin de evitar el riesgo de accidentes antes de que el vehículo de seguridad entre en la vía de boxes, a partir del punto en que se apaguen las luces del vehículo, los pilotos deberán continuar a un ritmo que no implique ni una aceleración intempestiva, ni un frenazo, ni cualquier otra maniobra susceptible de poner en peligro a otros pilotos o de obstaculizar la nueva salida.

Cuando el vehículo de seguridad se aproxime a la entrada de la vía de boxes, se retirarán las banderas amarillas y los paneles SC de los puestos de comisarios, y se reemplazarán por banderas verdes agitadas, encendiéndose las luces verdes de la Línea y del(de los) punto(s) intermedio(s) de fin de neutralización de la carrera. Esas banderas permanecerán desplegadas hasta que el último vehículo haya cruzado la Línea.

Si hay varios vehículos de seguridad, su retirada deberá sincronizarse de manera precisa.

2.9.16 Toda vuelta cubierta mientras el vehículo de seguridad esté en servicio, será computada como una vuelta de carrera.

2.9.17. Si el vehículo de seguridad está aún en la pista al inicio de la última vuelta o si entra a la pista durante la última vuelta, volverá a la vía de boxes al final de la última vuelta y los vehículos verán que se les presenta la bandera a cuadros según el procedimiento normal, sin que estén autorizados a adelantar.

SALIDA DE LA CARRERA DETRÁS DEL VEHÍCULO DE SEGURIDAD

2.9.18 En circunstancias excepcionales, la salida de una carrera puede ser dada detrás del vehículo de seguridad. En este caso, estarán encendidas permanentemente sus luces naranja antes de la señal de un minuto. Esta señal servirá para comunicar a los pilotos que la salida de la carrera se dará detrás del vehículo de seguridad. Cuando se encienda el semáforo verde, el vehículo de seguridad abandonará la parrilla seguido de todos los vehículos en el orden de parrilla y a una distancia inferior a 5 largos de vehículo. No habrá ninguna vuelta de formación y la carrera dará comienzo cuando se encienda el semáforo verde.

El adelantamiento solamente estará autorizado en la primera vuelta si un vehículo se ha retrasado al abandonar su posición sobre la parrilla y los vehículos que le siguen detrás no pueden evitar adelantarlo sin retrasar excesivamente a los demás participantes. En este caso, los pilotos solo pueden adelantar para restablecer el orden inicial de salida.

Inmediatamente después de que el último vehículo de la fila situada detrás del vehículo de seguridad haya rebasado la salida de la vía de boxes, el semáforo de salida de la vía de boxes pasará a verde y cualquier vehículo que esté en la vía de boxes podrá entrar a la pista y unirse a la fila de vehículos que está detrás del vehículo de seguridad.

Si un vehículo sigue inmovilizado después de que los otros vehículos hayan sobrepasado la Línea, el piloto retrasado no podrá adelantar a ningún otro vehículo en marcha y deberá alinearse al final de la fila de vehículos que está detrás del vehículo de seguridad. Si varios pilotos se ven afectados, deben ponerse al final de la fila de vehículos siguiendo el orden en el que hayan abandonado la parrilla.

Una penalización se aplicará a cualquier piloto que haya realizado un adelantamiento sin justificación, en opinión de los Comisarios Deportivos, durante la primera vuelta.

2.9.19 Podrá utilizarse un vehículo de seguridad como «vehículo oficial» para una salida lanzada conforme al Artículo 91 del Código: en este caso, el Reglamento Particular que regule la salida será aplicado a ese vehículo, hasta que recupere su función de vehículo de seguridad después de darse la salida.

REANUDACIÓN DE UNA CARRERA SUSPENDIDA

2.9.20 El vehículo de seguridad será conducido delante de la fila de vehículos y detrás de la línea de la bandera roja.

Las condiciones de reanudación de la carrera serán tal y como se estipula en las Prescripciones Generales de la FIA o en el reglamento específico del campeonato, de la serie o de la prueba, pero debería aplicarse lo que se indica a continuación:

- Los comisarios de pista dispondrán los vehículos en el orden indicados por la Dirección de Carrera.
- Todos los vehículos situados entre la línea de la bandera roja y el piloto que va a la cabeza recibirán la indicación de completar otra vuelta sin adelantamientos y de unirse a la fila de vehículos situada tras el vehículo de seguridad.
- Se dará un aviso al menos diez minutos antes de la hora de reanudación.
- Estas señales se darán a intervalos apropiados antes de la reanudación de la carrera, acompañadas de una señal sonora.

La carrera se reanudará detrás del vehículo de seguridad conforme al procedimiento y con las condiciones enunciadas en el Artículo 2.9.18.

Se aplicarán todos los artículos relativos a la neutralización de la carrera.

El vehículo de seguridad entrará en la vía de boxes después de una vuelta, a menos que todos los vehículos no estén todavía alineados detrás del vehículo de seguridad o que la Dirección de Carrera estime que es peligroso que se reanude la carrera.

2.10 RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA LAS CARRERAS DISPUTADAS DE NOCHE

Este artículo no se aplicará necesariamente a las pruebas disputadas con proyectores.

2.10.1. Equipo de los puestos de comisarios (ref. Artículo 2.4)

Las banderas de señalización de los señaladores y el panel del vehículo de seguridad «SC» deberán reemplazarse por discos de doble cara con un diámetro de 80cm o por paneles de una superficie parecida que tengan un mango de 50cm de largo; cada cara será pintada con pintura reflectante de color amarillo con franjas rojas, blancas y verdes (el azul para la señal de adelantamiento no es necesario dado que la maniobra es efectuada por vehículos con faros).

Alternativamente, se podrá utilizar la señalización luminosa descrita en el Artículo 2.4.2.

Las luces amarillas serán obligatorias en cada puesto.

Por otra parte, cada oficial de cada puesto de comisarios deberá estar provisto de una lámpara (o linterna) a pilas que no deberá dirigirse jamás hacia los vehículos que se aproximen por la pista.

Nota: El paso de la señalización de día a la señalización de noche debe hacerse simultáneamente en toda la pista y por orden del Director de Carrera.

2.10.2. Personal de los puestos de comisarios (ref. Artículo 3.4)

En las pruebas de larga distancia, el personal de cada puesto debería incrementarse, si es necesario, de manera que sea posible contar con periodos de descanso adecuados, con el fin de asegurar la continuidad del servicio, y todos los miembros del personal no deberían estar nunca de servicio al mismo tiempo.

2.10.3. Señales utilizadas por el Director de Carrera (ref. Artículo 2.4.4)

Estas señales se darán de la manera siguiente:

a) Salida

Mediante luces, tal y como se describen en el Artículo 2.4.6.

b) Llegada

Mediante una bandera a cuadros iluminada por una luz colocada al borde de la pista.

c) Señal de parada (bandera roja)

Mediante un panel de 60x100cm, con la palabra STOP indicada en caracteres de un espesor de 5cm, con una anchura de 15 cm y una altura de 40 cm, pintados en blanco reflectante sobre un fondo rojo igualmente reflectante, mostrado en la línea de llegada. Igualmente, podrá haber luces rojas colocadas a discreción del Director de Carrera y accionadas solamente por él.

Nota: En ambos casos, se dará una señalización previa por radio al Director de Carrera desde una distancia adecuada antes de la línea de meta.

d) Paradas individuales (bandera negra y panel que muestre el número de competición del concursante)

Por medio de una lámpara blanca que oscile transversalmente y de un panel con el número de competición iluminado por una luz.

e) Advertencia individual de problemas mecánicos (bandera negra con un disco naranja y panel negro que muestre el número de competición del concursante)

Mediante un panel negro de 80x80cm con un disco naranja reflectante de 40cm de diámetro en el centro y de

un panel iluminado que muestre el número de competición del concursante.

f) Advertencia individual de conducta antideportiva (bandera negra y blanca, y panel que muestre el número de competición del concursante)

Mediante un panel negro de 80x80cm con un triángulo blanco equilátero de 45cm por cada lado en el centro, y un panel iluminado que muestre el número de competición del concursante.

2.10.4. Intervenciones (ref. Artículo 2,5)

Antes de toda intervención en la pista, se iluminarán todos los obstáculos de manera que queden visibles a los conductores. El personal autorizado a intervenir deberá vestir enteramente o en parte de un color reflectante vivo. Los vehículos de intervención deberán estar provistos, sobre el techo, de luces de un color aprobado por la ADN, intermitentes, y de franjas longitudinales dobles de 10cm mínimo de ancho, pintadas en amarillo reflectante sobre todas las partes que definan el tamaño del vehículo.

Deberán preverse áreas de estacionamiento a lo largo de la pista para evitar tener que recorrer grandes distancias a poca velocidad o remolcando, o en sectores peligrosos. Deberán colocarse señales luminosas o reflectantes en el vehículo que se remolca de forma que se muestren sus dimensiones. Estas señales se colocarán en los vehículos que no puedan ser retirados o en otros obstáculos molestos que no puedan ser desplazados.

2.10.5. Servicios médicos, de lucha contra incendios y de socorro

Se debería organizar al personal de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 2.10.2.

2.10.6. Vehículos de seguridad (ref. Artículo 2.6)

Aunque un solo vehículo de seguridad es suficiente para circuitos de una longitud de hasta 7km, se recomienda prever, para las carreras que se desarrollen durante la noche, dos de estos vehículos, en emplazamientos apropiados, con el fin de impedir la carrera peligrosa de vehículos que traten de ganar una vuelta durante la intervención del vehículo de seguridad.

2.10.7. Reglamento Particular

Debe suministrarse la información concerniente a las disposiciones que difieran de las adoptadas para pruebas que se desarrollen durante el día.

En particular:

- Número y emplazamiento de los vehículos de seguridad y descripción de sus luces de identificación.
- Emplazamiento de todas las señales para interrumpir la carrera.
- Periodo durante el cual es obligatorio el uso de faros.
- Obligación de los vehículos concursantes de tener reflectantes las indicaciones de los comandos del cortacircuitos eléctrico y los extintores, así como los tiradores de las puertas y las anillas de remolque.

ARTÍCULO 3 – AUTOCROSS Y RALLYCROSS

3.1 Organización general

La organización de los servicios de socorro debería ser similar, en general, a la recomendada para las carreras en circuito que figura en el Artículo 2. El circuito y la organización deben ser aprobados por la ADN.

3.2 Vigilancia de la pista

3.2.1 Puesto de Dirección de Carrera

El puesto de Dirección de Carrera, situado cerca de la línea de salida, debería facilitar al Director de Carrera y a sus ayudantes las condiciones necesarias para el desarrollo de sus funciones en buenas condiciones; su acceso debería limitarse exclusivamente al personal. Lo ideal es que, desde el puesto de Dirección de Carrera, pueda verse todo el circuito.

Debería estar equipado con un micrófono conectado a los sistemas de megafonía utilizados para dirigirse al paddock y al público, y, si es posible, con un teléfono conectado a la red urbana.

Deberá disponer también del material necesario para comunicar con los puestos de comisarios.

Las funciones del puesto de Dirección de Carrera y del Director de Carrera deberían ser similares, en principio, a las enumeradas para las carreras en circuito del Artículo 2.1, salvo que el circuito no tendrá que ser forzosamente abierto y cerrado por un vehículo oficial, sino que esto puede hacerse a través de una comunicación visual o verbal con los puestos de comisarios.

3.2.2 Comisarios de pista

Puestos de los comisarios de pista: Deberían estar situados a lo largo de la pista, a intervalos que no sobrepasen los 200m de distancia entre ellos, de modo tal que cada uno pueda ver al que le precede y al que le sigue. Los puestos deberían consistir en un área correctamente protegida de las piedras y de otros objetos, situada al menos a 1 metro por detrás de un muro o de una barrera de seguridad que se elevará 1 metro por encima del nivel donde se encuentren los comisarios, o delimitada por una barrera situada, al menos, 1 metro por detrás del borde de un talud vertical de una altura apropiada. Cada número de puesto debería ser claramente visible, no solamente desde la pista, sino también, en la medida de lo posible, por el Director de Carrera.

Equipamiento:

Cada puesto debería estar provisto, al menos, de los siguientes elementos:

- Un juego de banderas de señalización que constará de:
 - 1 roja,
 - 2 amarillas,
 - 1 amarilla con franjas rojas,
 - 1 blanca,
 - 1 verde,
 - 1 azul (la bandera azul puede omitirse para el Rallycross).
- Dos extintores portátiles, cada uno con una capacidad mínima de 6kg y con un producto extintor aprobado por la ADN.
- Herramientas para enderezar un vehículo volcado (cuerdas, garfios, palancas).
- Una manta ignífuga para sofocar incendios.
- Guantes ignífugos recubiertos de aluminio.

Los comisarios deberían estar equipados para cortar los cinturones de seguridad, las redes (o mallas) de seguridad, etc.

Personal:

Debería haber un mínimo de 2 comisarios en cada puesto, incluido un observador/comisario de señalización (que podrá igualmente servir de juez de hechos para los casos de obstrucción, provocación de un accidente, o en los casos en los que las balizas fueran tocadas por los concursantes) y un comisario de lucha contra

incendios específicamente entrenado y vestido adecuadamente para intervenir.

Deberes:

Los deberes y las intervenciones de los comisarios de ruta son, de forma general, similares a los expuestos en el Artículo 2.3.5, en la medida en que sean aplicables a las carreras de velocidad sobre pistas cortas y no pavimentadas.

En caso de accidente, los comisarios de pista no deben extraer por sí mismos a un piloto accidentado, sino solamente asistirlo esperando a que llegue la ayuda especializada. Los pilotos y los comisarios han de estar informados de estas disposiciones.

3.2.3. Señalización

Las banderas de los puestos de comisarios se limitarán a las especificadas en el Artículo 3.2.2; el Director de Carrera tendrá a su disposición la bandera roja, la bandera negra, la bandera negra y blanca, la bandera negra con disco naranja y las banderas de salida y a cuadros. Las señales por banderas deberían ser conformes al Artículo 2.4, salvo las siguientes excepciones:

I) La bandera amarilla debería mostrarse solo en el puesto inmediatamente anterior al accidente/obstáculo. Después de esta bandera, los pilotos no podrán adelantar a otros participantes, antes de haber rebasado completamente el incidente en el que se ha desplegado la bandera: no se sacará bandera verde en esta situación.

II) Bandera roja, bandera negra, bandera negra y blanca: la decisión de presentar estas tres banderas será normalmente de la competencia del Director de Carrera.

III) La bandera amarilla con franjas rojas debería ser desplegada siempre después del riego de la pista.

- Podrán utilizarse balizas para delimitar el recorrido (en número tan escaso como sea posible) y será incumbencia de los jueces de hechos hacer el informe de aquellos vehículos que hayan desplazado una baliza o que hayan pasado por el lugar incorrecto.

- Deberían utilizarse igualmente paneles fijos para indicar las desviaciones de recorrido tales como vueltas comodín y chicanes artificiales, donde la visibilidad es limitada, y la entrada al paddock debería indicarse claramente.

3.3. SERVICIOS MÉDICOS

Los servicios médicos descritos a continuación deberían aplicarse a todas las carreras de autocross y de rallycross inscritas en el Calendario Internacional de la FIA. Deberían ser diseñados en cumplimiento de las prescripciones estipuladas en el Artículo 2.7. Para cada país afectado,

deberán cumplir, por otra parte, con las disposiciones legales en vigor. Con ocasión de cualquier prueba internacional, la FIA tiene la facultad de proceder, en cualquier momento, al control de la organización de los servicios médicos.

Al final del presente Anexo H, se incluye un cuadro recapitulativo de la organización de los servicios médicos, disciplina por disciplina.

Los servicios médicos se componen del siguiente modo:

- **un Médico Jefe;**

- **médicos y paramédicos «de a pie» a criterio del Médico Jefe;**

- **un vehículo de intervención médica** que lleve a bordo a un médico cualificado en reanimación y experimentado en atención prehospitalaria de víctimas de accidentes;

- **una unidad de reanimación** (centro médico temporal), que debería ser capaz de atender, a la vez, a los heridos para cuidados menores y a los heridos que necesitan cuidados intensivos, en forma de al menos una unidad móvil (ambulancia equipada para cuidados intensivos).

Disposiciones particulares para los Campeonatos de Europa de Pilotos de Autocross y de Rallycross de la FIA (recomendadas en los demás casos):

Se requiere un centro médico. Este centro, ya sea de obra o provisorio, debería cumplir con las normas del Suplemento 6 (punto 4.5) y contar con equipamiento conforme a las normas del Suplemento 4 (punto 2.B).

- **un equipo de extracción** (véase el Suplemento 7);

- **para el transporte de heridos**, ambulancias (al menos una) conformes con la legislación del país en cuestión, con o sin médico a bordo;

- para un herido que necesite cuidados intensivos durante su transporte, una ambulancia equipada a tales efectos, con la presencia de un médico cualificado en reanimación que podrá ser asistido por un paramédico competente (véase también el Suplemento 5).

Si la ambulancia equipada para cuidados intensivos presente en el lugar en calidad de unidad móvil de reanimación es utilizada para realizar una evacuación, la prueba no podrá retomarse antes de que dicha ambulancia vuelva o sea reemplazada por otra ambulancia equipada para cuidados intensivos.

- En función de la situación geográfica de la pista donde se desarrolle la carrera respecto del centro hospitalario elegido, podrá preverse la evacuación en helicóptero medicalizado y de conformidad con las directivas del Suplemento 5.

3.4 SERVICIOS DE LUCHA CONTRA INCENDIOS Y DE SOCORRO

Estos servicios deberían concebirse de modo que se puedan respetar las condiciones de intervención y de lucha contra incendios equivalentes a las indicadas en el Artículo 2.6, teniendo en cuenta la longitud reducida de los circuitos y las carreras. Debería haber, al menos, dos dispositivos móviles, acordes con las especificaciones del apartado 2.6.2.3, capaces de atravesar el terreno del circuito en cuestión. Se recomienda la presencia de bomberos profesionales.

El paddock, que debería ofrecer fácil acceso a los dispositivos móviles, debería estar provisto de emplazamientos destinados al servicio de lucha contra incendios, claramente señalados, libremente accesibles y equipados de manera adecuada.

Si el paddock y la pista están alejados el uno del otro, puede que sea necesario tener acceso a extintores a lo largo de la vía de enlace. El emplazamiento del equipo de lucha contra incendios debería estar bien indicado.

3.5 OTROS SERVICIOS

- Estos servicios deberían ser como los descritos en el Artículo 2.8, cuando sean aplicables a la prueba.

En particular, el organizador debería suministrar una grúa móvil capaz de levantar un vehículo averiado. En total, debería haber, como mínimo, dos vehículos para remolque.

Con el fin de no retardar la competición, los vehículos de reparación de vehículos de competición deberían estar operativos rápidamente y en número suficiente.

- Riego de la pista.

Si fuera necesario regar la pista, debería hacerse con una mezcla para fijar el polvo la víspera de la carrera o después de los entrenamientos; el riego no debería efectuarse entre las mangas, salvo por decisión de los Comisarios Deportivos y con la única condición de que los participantes sean avisados con el tiempo suficiente para que puedan elegir los neumáticos que utilizarán.

3.6 INTERVENCIONES EN LA PISTA

Las intervenciones deberían efectuarse conforme a los principios establecidos en el Artículo 2.5, según lo que convenga a la prueba.

El Director de Carrera, tras información o visualización de un accidente, pondrá en marcha el procedimiento de socorro bajo bandera roja

ARTÍCULO 4 – CARRERAS DE DRAGSTERS

4.1 Organización general

La organización de los servicios de socorro debería ser similar, en general, a la recomendada para las carreras en circuito en el Artículo 2 y cumplir con el reglamento de la FIA para carreras de dragsters en cuanto a la organización y las pistas. La pista y la organización deben ser aprobadas por la ADN.

El material de intervención de urgencia apropiado debe almacenarse en la zona reservada de cada instalación durante el desarrollo de una prueba. Este material debe poder transportarse en caso de incidente.

4.2 Vigilancia de la pista

4.2.1. Dirección de Carrera

Las exigencias relativas a los edificios y las instalaciones pueden variar en función de los tipos de pruebas previstos; cada proyecto debería emanar de una colaboración entre la dirección de la pista, la ADN y la FIA.

El puesto de Dirección de Carrera, situado cerca de la línea de salida, debería facilitar al Director de Carrera y a sus ayudantes las condiciones necesarias para el desarrollo de sus funciones en buenas condiciones; su acceso debería limitarse exclusivamente al personal. Debería tener un micrófono enlazado con la red de megafonía del paddock, sistemas de altavoces y, si es posible, un teléfono conectado a la red telefónica urbana. Estará equipado para comunicarse con los puestos de los comisarios.

4.3. SERVICIOS MÉDICOS

4.3.1. Los servicios médicos descritos a continuación deberían aplicarse a todas las carreras de dragsters inscritas en el Calendario Internacional de la FIA. Deberían ser diseñados en cumplimiento de las prescripciones estipuladas en el Artículo 2.7. Para cada país afectado, deberán cumplir, por otra parte, con las disposiciones legales en vigor.

Con ocasión de cualquier prueba internacional, la FIA tiene la facultad de proceder, en cualquier momento, al control de la organización de los servicios médicos.

Al final del presente Anexo H, se incluye un cuadro recapitulativo de la organización de los servicios médicos, disciplina por disciplina.

Los servicios médicos se componen del siguiente modo:

- **un Médico Jefe;**
- **médicos o paramédicos «de a pie»:** a criterio del Médico Jefe;
- **una unidad de reanimación** (centro médico temporal), que debería ser capaz de atender, a la vez, a los heridos para cuidados menores y a los heridos que necesitan cuidados intensivos, en forma de al menos una unidad móvil (ambulancia equipada para cuidados intensivos); un médico cualificado en reanimación y experimentado en atención prehospitalaria de víctimas de accidentes debería ser asignado a esa unidad.

Disposiciones particulares para el Campeonato de Europa de Dragsters de la FIA (recomendadas en los demás casos):

Su equipamiento debería cumplir con las normas del Suplemento 4 (punto 2.B).

- **un equipo de extracción** (véase el Suplemento 7);
- **para el transporte de heridos**, ambulancias (al menos una) conformes con la legislación del país en cuestión, con o sin médico a bordo;
- para un herido que necesite cuidados intensivos durante su transporte, una ambulancia equipada a tales efectos, con la presencia de un médico cualificado en reanimación que podrá ser asistido por un paramédico competente (véase también el Suplemento 5).

Si la ambulancia equipada para cuidados intensivos presente en el lugar en calidad de unidad móvil de reanimación es utilizada para realizar una evacuación, la prueba no podrá retomarse antes de que dicha ambulancia vuelva o sea reemplazada por otra ambulancia equipada para cuidados intensivos.

- En función de la situación geográfica de la pista donde se desarrolle la carrera respecto del centro hospitalario elegido, podrá preverse la evacuación en helicóptero medicalizado y de conformidad con las directivas del Suplemento 5.

4.3.2 Comunicación:

El Médico Jefe debería poder comunicarse con todos los elementos de su sistema de socorro médico, bien sea por la red general o por una propia.

4.3.3 Formalidades administrativas:

En caso de un accidente masivo o reiterado que desborden la capacidad del servicio médico, toma de contacto previa con la persona responsable del plan de socorro establecido según las disposiciones legales del país en cuestión.

4.3.4 Seguridad de los espectadores:

Los servicios médicos para el público serán necesarios cuando existan recintos cerrados dirigidos por el organizador. Si el servicio médico destinado al público está dirigido por una organización diferente, estará siempre coordinado por el Médico Jefe.

4.3.5 Organización de las intervenciones médicas:

En el lugar de un accidente, la organización y la dirección de la intervención médica estarán aseguradas únicamente por el médico designado a estos efectos por el organizador.

Los monos de los médicos: Se recomiendan, y deberían ser preferentemente ignífugos y llevar la mención «DOCTOR» en la espalda y en el pecho.

4.4 SERVICIOS DE LUCHA CONTRA INCENDIOS Y DE SOCORRO

Estos servicios deberían concebirse de modo que se puedan respetar las condiciones de intervención y de lucha contra incendios equivalentes a las indicadas en el Artículo 2.6, teniendo en cuenta la longitud reducida de la pista. Debería haber al menos dos dispositivos móviles, como se especifica en el punto 2.6.2.3.

4.5 OTROS SERVICIOS

Estos servicios deberían concebirse de modo que se puedan respetar las condiciones de intervención equivalentes a las indicadas en el Artículo 2.8, teniendo en cuenta la longitud reducida de la pista.

En particular:

- El organizador deberá prever un vehículo capaz de elevar vehículos averiados, así como el material de socorro adicional. En total, deberá haber, como mínimo, dos vehículos para remolque.

- Se debería disponer de material adecuado para el secado de agua y de aceite.

ARTÍCULO 5 - RALLYES (1.A CATEGORÍA)

5.1 GENERALIDADES

Las recomendaciones que siguen deberían ser respetadas, pero no tienen por qué aparecer necesariamente en el Reglamento Particular del rallye.

Se permite a cada organizador añadir elementos susceptibles de mejorar la seguridad del público y de los participantes.

La aplicación de estas recomendaciones estará bajo la responsabilidad final del Director de Carrera.

La presencia del Delegado Médico y del Delegado de Seguridad de la FIA es obligatoria para las pruebas del Campeonato del Mundo de Rallyes de la FIA.

Para cualquier otro Campeonato de la FIA, se puede prever la presencia de un Delegado Médico y/o un Delegado de Seguridad de la FIA; en este caso, sus funciones y poderes serán los mismos que se especifican en el Reglamento Deportivo del Campeonato del Mundo de Rallyes de la FIA (en adelante, «WRC») y en el Suplemento 8.

5.2 PLAN DE SEGURIDAD Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

5.2.1 Deberá establecerse un plan de seguridad. Consistirá en:

- El lugar donde se instalará la Base del Rallye (Dirección de Carrera).
- El nombre de los diferentes responsables:
 - Director de Carrera.
 - Directores de Carrera Adjuntos.
 - Médico Jefe (que tendrá obligatoriamente la aprobación de la FIA para las pruebas del Campeonato del Mundo, conforme al Suplemento 2).
 - Responsable de la Seguridad.
 - Jefes de Seguridad en cada prueba especial.
- La información de contacto de los diferentes servicios de seguridad:
 - Policía.
 - Hospitales.
 - Servicio médico de urgencia.
 - Servicio de lucha contra incendios.
 - Talleres mecánicos.
 - Cruz Roja (o equivalente).
- El itinerario completo, con los sectores de enlace detallados.
- El plan de seguridad de cada prueba especial, que debería incluir la lista de los oficiales principales, de los

servicios de urgencia para esa prueba especial, números de teléfono, etc., más un plano detallado de la prueba especial.

- Los organizadores y el Director de Carrera deberían prever, para cada prueba especial, un recorrido alternativo susceptible de ser utilizado en caso de anulación (véase el punto 5.4.2.6).

- Para las pruebas del WRC, véase asimismo el reglamento de WRC que especifica los plazos para la presentación a la FIA del plan de seguridad y del cuestionario médico, así como las disposiciones adoptadas con los hospitales designados.

5.2.2 El plan de seguridad tratará específicamente de los problemas que puedan acaecer en cada uno de los siguientes aspectos:

- seguridad del público,
- seguridad de los equipos participantes,
- seguridad de los Oficiales de la Prueba, y comprenderá:
- los lugares de estacionamiento de los equipos de socorro,
- las consignas de intervención,
- los itinerarios de evacuación,
- los hospitales que se han contactado y previsto para la recepción de los heridos.

5.2.3 En caso de un accidente masivo o reiterado que desborde la capacidad del servicio médico in situ, toma de contacto previa con la persona responsable del plan de socorro establecido según las disposiciones legales del país en cuestión.

Habría que ponerse en contacto por escrito, como muy tarde 15 días antes del rallye, con los hospitales previstos, solicitando la puesta en alerta de los servicios de urgencia.

5.2.4. Responsable de Seguridad

En el reglamento del rallye, se designará un Responsable de Seguridad. Formará parte del Comité de Organización y participará en la elaboración del plan de seguridad.

Durante el rallye, estará en contacto permanente con la Dirección de Carrera, el Médico Jefe y con la salida de cada prueba especial (por teléfono o por radio).

Se encargará de la aplicación del plan de seguridad.

5.2.5. Jefe de Seguridad de Prueba Especial

El Responsable de Seguridad estará asistido en cada prueba especial por un Jefe de Seguridad.

El Jefe de Seguridad de Prueba Especial deberá garantizar que se realiza la inspección de su prueba y verificar su conformidad con el plan de seguridad antes del paso del vehículo cero.

5.2.6. Oficiales y comisarios

Los organizadores deberían asegurar que los oficiales no se vean obligados, en el ejercicio de sus funciones, a correr riesgos. Es competencia de los organizadores asegurarse de que los oficiales estén lo suficientemente entrenados a este respecto.

El personal debería llevar chalecos de identificación. Los colores recomendados son los siguientes:

Anexo H

- Comisarios responsables de la seguridad:
 - naranja
- Responsable de Seguridad:
 - naranja con una franja blanca y texto
- Jefe de puesto:
 - azul con una franja blanca y texto
- Medios de comunicación:
 - verde
- Responsable de la prueba especial:
 - rojo con texto
- Encargado de relaciones con los participantes:
 - chaqueta roja o chaleco rojo
- Médicos:
 - blanco
- Radio:
 - amarillo con una marca azul
- Comisario técnico:
 - negro

5.3. DESCRIPCIÓN DE LOS ELEMENTOS DE LOS SERVICIOS MÉDICOS Y DE SOCORRO

5.3.1. Generalidades

Los servicios médicos y de socorro deberían ser conformes a las prescripciones descritas en el presente artículo. Para cada país afectado, deberán cumplir, por otra parte, con las disposiciones legales en vigor. Estas prescripciones se aplicarán a todas las pruebas internacionales. Para el WRC, las prescripciones indicadas a continuación son estrictamente obligatorias y no pueden, en ningún caso, tener carácter condicional. Estas prescripciones no se aplicarán a los entrenamientos privados. Con ocasión de cualquier prueba internacional, la FIA tiene la facultad de proceder, en cualquier momento, al control de la organización de los servicios médicos.

Las informaciones médico-técnicas y las instrucciones prácticas indispensables están reunidas en una tabla recapitulativa al final del Anexo.

5.3.2. Personal

En la Dirección de Carrera

Un Médico Jefe o su adjunto:

Ambos deben haber sido autorizados por su ADN y ponerse a las órdenes del Director de Carrera. Sus nombres deberán figurar en el Reglamento Particular de la prueba.

El Médico Jefe tendrá la autoridad sobre la contratación, la ubicación, el funcionamiento, el desarrollo de los socorros y sobre las evacuaciones. En consecuencia, estará sometido a sus decisiones todo el personal médico y paramédico, incluso cuando este haya sido contratado directa o indirectamente por la ADN.

Salvo caso excepcional, durante el desarrollo de una prueba, el Médico Jefe permanecerá en la Dirección de Carrera con el fin de facilitar el diálogo y la colaboración con el Director de Carrera en caso de accidente. Podrá ser reemplazado momentáneamente por un adjunto cuyo nombre deberá figurar en el Reglamento Particular de la prueba en cuestión. En todos los casos, debería estar localizable. Finalmente, los organizadores deberán suministrarle todos los medios materiales y administrativos necesarios para el desarrollo de su misión.

Antes de la prueba:

El Médico Jefe es responsable de la parte médica del Plan de Seguridad, o del Plan de Seguridad Médica, al igual que el Director de Carrera y el Responsable de Seguridad.

Debe presentarse a todas las pruebas especiales mucho antes del inicio del rallye, acompañado del Responsable de Seguridad y/o del Director de Carrera, con un vehículo similar a alguno de los vehículos de intervención médica, para determinar la ubicación apropiada de la línea de salida y de los puntos intermedios, y de verificar que todas las instalaciones médicas y de seguridad se encuentren efectivamente situadas de conformidad con el reglamento.

Debe confirmar la viabilidad y la calidad de las ambulancias, del helicóptero medicalizado y de los vehículos de lucha contra incendios.

Debe controlar minuciosamente que el equipamiento y el material funcionen perfectamente en los vehículos medicalizados y de socorro.

Debe verificar que los medicamentos no estén vencidos.

Es responsable de la capacidad y de la calidad de los hospitales designados para la cobertura del rallye. En la medida de lo posible, debe escoger un máximo de uno o dos hospitales, que serán utilizados para los pilotos y los copilotos. Esos hospitales podrán ser acreditados por la FIA y constituir un punto de referencia para futuras pruebas nacionales, regionales y de la FIA.

Durante la prueba:

Todas las noches, debe examinar a todos los pilotos y copilotos que hayan sufrido algún accidente durante la jornada, aunque no haya sido necesaria una intervención médica, para asegurarse de que pueden tomar la salida al día siguiente (al igual que el Delegado Técnico examina los vehículos para determinar si pueden correr en Súper Rallye).

Después de la prueba:

En las dos semanas posteriores al rallye, el Médico Jefe debe enviar a la FIA, a la atención del Delegado Médico y de la Comisión Médica, un informe sobre todas las intervenciones médicas efectuadas a los pilotos, a los oficiales y a los espectadores. En dicho informe, debe detallar las circunstancias del incidente o accidente, la cronología de las intervenciones, el estado de salud inicial, los tratamientos y el control médico.

Disposiciones particulares para el WRC:

Las disposiciones antes mencionadas son obligatorias. Además, el Médico Jefe debe estar autorizado por la FIA.

El procedimiento y las condiciones de cualificación están estipulados en el Suplemento 2.

Su asistencia al seminario bienal de los médicos jefes de la FIA es obligatoria. Salvo caso de fuerza mayor, cualquier ausencia supondrá la pérdida de la autorización de la FIA.

Anexo H

Se recomienda especialmente la asistencia a ese seminario a los médicos que prevén postularse para la función de Médico Jefe.

El Médico Jefe debe asegurarse que el personal médico y paramédico implicado tiene formación en la extracción. Debe disponer de un conocimiento correcto del inglés, tanto escrito como hablado.

La designación de un Médico Jefe adjunto es obligatoria.

Asistirá al Médico Jefe y recibirá delegación de funciones para ciertas misiones; puede, incluso, reemplazarlo.

También debe manejar con corrección la lengua inglesa.

Para los vehículos de intervención médica y unidades de cuidados/reanimación:

- **médicos cualificados en reanimación** y experimentados en atención prehospitalaria de víctimas de accidentes;

- **auxiliares médicos** cuya cualificación para los procedimientos de reanimación cardiovascular, respiratoria y para la práctica de la intubación esté certificada por un diploma oficial en el país en el que ejerzan (pueden reemplazar a los médicos en los puntos intermedios de las pruebas especiales y únicamente en esos puntos, a condición de que el eventual herido sea examinado por un médico cualificado en reanimación antes de realizar cualquier evacuación hacia el hospital);

- **conductores**, que pueden ser miembros de esos equipos;

- personas formadas para la extracción de heridos.

Disposiciones particulares para el WRC:

En cada puesto médico, al menos uno de los miembros del personal debe manejar con corrección la lengua inglesa.

En todos los casos, se requiere un Delegado Médico de la

FIA, cuya función está definida en el Suplemento 8.

5.3.3. Vehículos de intervención

Su misión es llevar al lugar de un accidente:

- por un lado, los socorros médicos adecuados;

- por otro lado, el material técnico necesario.

Se recomiendan dos soluciones:

1) Dos vehículos distintos, uno para el equipo «médico» y otro para el equipo «técnico».

El vehículo de intervención médica transportará:

- Un equipo conforme con el Artículo 5.3.2.

- El equipamiento médico conforme con el Suplemento 3.

El vehículo de intervención técnica transportará:

- Un equipo técnico con formación en procedimientos y técnicas de extracción de heridos provisto de un equipamiento conforme con el Suplemento 3.

- Dos extintores de 4 kg con un operador formado.
- Material de comunicación apropiado para estar en contacto con la Base del Rallye.
- Una sirena de alarma.
- Una identificación apropiada.
- Un kit de material de socorro de base, definido por el Médico Jefe en colaboración con el Jefe de los Comisarios Técnicos, basado en los Suplementos 7 (Extracción) y 3 (Rescate).

2) Un vehículo mixto que reúna los aspectos «técnicos» y «médicos».

Tendrá a bordo:

- La totalidad del material previsto para la intervención técnica.
- El personal (como mínimo, 3 personas con formación en extracción y manejo del material técnico) y el material médico previstos para la intervención médica.

Se debería guardar, como mínimo, una camilla en uno de los vehículos anteriormente citados.

Los vehículos deberían estar adaptados al terreno y deberán ser capaces de desplazarse rápidamente por el trazado de la prueba especial. Su número será determinado por la naturaleza, la longitud y las dificultades de la prueba especial en cuestión.

Para los vehículos de intervención, puede ser deseable disponer de una estructura de seguridad dependiendo de la naturaleza del terreno y el uso del casco se aconseja para el conjunto del equipo de a bordo.

En todos los casos, el médico cualificado en reanimación que esté situado a la salida de la prueba especial (o, si se trata de un punto intermedio, el asistente médico cualificado en reanimación) debería ser el primero que llegue al lugar del accidente.

5.3.4. Ambulancia equipada para la reanimación

Ambulancia equipada para tratar insuficiencias vitales, sean estas neurológicas, respiratorias o circulatorias. El equipo estará compuesto por un conductor, un médico cualificado en reanimación y/o un auxiliar médico que puede ser el conductor.

Disposiciones particulares para el WRC(recomendadas en los demás casos):

El material de la ambulancia debe cumplir con las disposiciones del Suplemento 4, Artículo 2, parte B.

5.3.5. Unidad de cuidados/reanimación

Disposiciones particulares para el WRC(recomendadas en los demás casos):

Una unidad de reanimación diseñada para poder ser utilizada en el parque de asistencia y equipada de conformidad con el Suplemento 4 en forma de una estructura provisional o fija; dos camas son necesarias y suficientes. La unidad debe ser capaz de atender inmediatamente a un paciente gravemente herido o en un estado crítico. Asimismo, debe ser capaz de atender a pacientes con problemas médicos de carácter general.

Un médico cualificado en reanimación y experimentado en cuidados prehospitalarios de pacientes accidentados será asignado a cada unidad.

5.3.6. Ambulancia de evacuación

Ambulancia equipada para el transporte de heridos, conforme a la reglamentación del país en cuestión. Con o sin médico a bordo. Para el transporte de un herido que necesite una reanimación, la presencia de un médico cualificado en esa disciplina sería necesaria.

5.3.7. Helicóptero medicalizado

Cuando esté previsto, debería ser conforme a las normas exigidas por la autoridad aeronáutica del país en cuestión y estar equipado con una camilla fija.

Disposiciones particulares para el WRC:

Es obligatorio para todas las mangas del WRC.

Para el equipamiento médico, véase el Suplemento 5.

En todos los casos, el médico que participa en la evacuación debería estar cualificado en reanimación. Puede ser asistido por un paramédico competente. De ser necesario, el helicóptero debería estar equipado para intervenciones en terreno accidentado.

Debería estar exclusivamente reservado para el rallye por todo el tiempo de duración de la prueba.

Se llama la atención de los organizadores sobre las líneas directrices de la FIA: «La organización de los helicópteros para la seguridad en vuelo» y el Artículo 5.5.3.d) descrito más adelante.

5.3.8. Medios de comunicación

El Médico Jefe debe poder comunicarse con todos los integrantes de su equipo, bien sea mediante la red de radio general o bien mediante un canal de radio de una red propia.

5.4 SEGURIDAD DEL PÚBLICO

Una prioridad esencial del plan de seguridad es garantizar la seguridad del público que se encuentre en las inmediaciones, en particular, de los espectadores.

Con la posible excepción del punto 5.4.1, las medidas no limitativas que siguen deberían ser respetadas para todos los rallyes internacionales de 1.^a categoría.

5.4.1. Vídeo educativo (recomendado para todas las pruebas)

- Duración de 30 segundos.
- Comentado por uno o varios pilotos de notoriedad, en el o los idiomas que se hablen en el país donde vaya a celebrarse la prueba.
- No debería mostrar ningún accidente.
- Debería difundirse en varias ocasiones.

5.4. 2 Control de los espectadores

a) Deberían tomarse medidas como las descritas en el Artículo 5.4.5 para avisar a los espectadores y, si es necesario, asegurarse de que se retiren aquellos que ocupan lugares peligrosos.

b) Toda zona de riesgo debería estar identificada en el plan de seguridad. Los organizadores, con la ayuda de los servicios de orden público, si fuera necesario, deberían identificar y delimitar las zonas de riesgo con tiempo suficiente antes de la llegada del público, de conformidad con el plan de seguridad.

c) El Director de Carrera debería tener en cuenta las recomendaciones del Responsable de Seguridad, así como del equipo de los coches de apertura (vehículos cero) (y del Delegado Médico y del Delegado de Seguridad de la FIA si están presentes) con el fin de asegurar que una prueba especial sea anulada en caso de que concurran condiciones peligrosas.

d) Cuando se espere un público numeroso en una prueba especial o súper especial, debería estar protegido

por equipos de seguridad especiales, tales como barreras de neumáticos, muros de balas de paja, etc.

e) Habría que impedir que el público se desplace por el recorrido de una prueba especial cuando esté abierta a la competición (después del paso del coche cero y antes del paso del coche escoba).

f) En el recorrido de la prueba especial y en todos los puntos de acceso, deberían distribuirse instrucciones de seguridad al público.

g) Unos comisarios de ruta o representantes de un servicio de orden público (policía, ejército, etc.) deberían encontrarse presentes en número suficiente en la prueba especial para garantizar la seguridad del público.

h) Los comisarios de ruta deberían llevar una vestimenta claramente identificable, como se recomienda en el Artículo 5.2.6.

i) Las pruebas especiales deberían estar situadas y programadas de modo que permitan el desplazamiento de los espectadores de una a otra con total seguridad.

5.4.3. Zonas de repostaje y asistencia

En las zonas en las que vayan a efectuarse repostajes o asistencias, los organizadores deberían asegurarse de que se tomen precauciones suficientes para mantener al público a una distancia apropiada de las actividades potencialmente peligrosas.

5.4.4. Vehículos cero y vehículos escoba

a) Los vehículos cero de la organización deberían llevar un panel de 36 cm x 50 cm encima del capó delantero y las dos puertas delanteras en las que se lea SECURITE (o SAFETY) y el número 000, 00 o 0.

b) Cada vehículo cero debería estar equipado con una luz giratoria en el techo y una sirena.

c) Los vehículos cero no deberían ser conducidos por un piloto de prioridad de la FIA (1.^a / 2.^a o A/B) ni por un piloto retirado del rallye.

d) Los pilotos y copilotos de los vehículos cero deberán tener una gran experiencia en rallyes que les permita circular con toda seguridad a velocidad moderada y deberían dar al Director de Carrera informaciones y comentarios completos sobre las condiciones a lo largo del recorrido. Los vehículos cero deberían controlar igualmente los cronómetros y que los comisarios de ruta dominen los procedimientos relativos a los cuadernos de control.

e) Un vehículo de apertura («vehículo escoba») debería pasar por cada prueba especial después del último participante. Estos vehículos deberían mostrar un panel de 36 cm x 50 cm en el capó delantero y las dos puertas delanteras en el que figurará una bandera a cuadros.

5.4.5. Información

Se difundirá por diferentes medios la información destinada esencialmente al público:

- Prensa escrita, hablada y televisión.

- Anuncios y carteles.

- Distribución de folletos.

- Paso por el recorrido de un vehículo (el vehículo de información del recorrido), equipado con megafonía, que permita informar a los espectadores (recomendado de 45 min a 1 h antes de la salida del primer vehículo). Este tipo de vehículo podrá sustituirse por un helicóptero equipado con altavoces. Si se considera necesario, esta operación puede repetirse varias veces.

5.4.6. Servicios médicos

Los servicios médicos para el público serán necesarios cuando existan recintos cerrados bajo la responsabilidad del organizador. Si el servicio médico destinado al público está dirigido por una organización diferente, estará siempre coordinado por el Médico Jefe.

5.5 SEGURIDAD DE LOS EQUIPOS PARTICIPANTES

5.5.1. Despliegue de los servicios de socorro

a) En la salida de cada prueba especial (incluidos los «shakedown», dado el caso):

- Uno o varios vehículos de intervención médica, que deberían estar situados, para cada puesto, a gran proximidad del (de los) vehículo(s) de intervención técnica (rescate, incendio, etc.).
- Una ambulancia equipada para reanimación.
- Eventualmente, una ambulancia de evacuación.

Disposiciones particulares para el WRC:

Las medidas antes mencionadas son obligatorias.

- un médico cualificado en reanimación, experimentado en atención prehospitalaria de víctimas de accidentes y con formación en extracción;
- un auxiliar médico o incluso dos, con formación en extracción.
- Dos extintores de 4 kg con un operador formado.
- Material de comunicación adecuado para estar en contacto con la Base del Rallye.

El emplazamiento del estacionamiento de este (estos) vehículo(s) debería situarse después del punto de salida, bien a la vista y, como máximo, 150 metros más allá de este último. El punto de salida en sí debería modificarse, si es necesario, para permitir esta disposición.

b) En los puntos intermedios del recorrido (véase más arriba):

- uno o varios vehículos de intervención médica;
- una ambulancia de evacuación;
- un médico cualificado en reanimación y con formación en extracción, o eventualmente, un auxiliar médico cualificado en reanimación y con formación en extracción.
- Material de comunicación adecuado para estar en contacto con la Base del Rallye.

El número de puntos intermedios será determinado por la naturaleza, la longitud y las dificultades de la prueba especial en cuestión. En todos los casos, serán necesarios si la longitud de la prueba especial es igual o superior a 15 km; la distancia entre dos puntos médicos no debería superar nunca este límite. Deberían estar asociados siempre a un puesto de radio.

El número y el emplazamiento de los puntos intermedios debería evaluarse en función del tiempo recomendado para llegar desde la salida de la especial hasta el primer punto, después de un punto al punto siguiente y, finalmente, desde el último punto hasta la llegada; todo ello no debería llevar más de 10 minutos a los vehículos de intervención utilizados para el rallye.

Además, si la naturaleza del terreno, las condiciones climáticas o las circunstancias particulares lo exigen, esta distancia podrá ser modificada a propuesta conjunta del Médico Jefe y del Responsable de Seguridad (del Delegado Médico FIA y del Delegado de Seguridad de la FIA para los rallyes del Campeonato del Mundo de la FIA), cuando se realice la aprobación del plan de seguridad.

Tanto en las salidas como en los puntos intermedios, los vehículos de intervención deberían tener un acceso directo al recorrido de la prueba especial y deben estar situados en una zona segura.

c) En los puntos de detención de cada prueba especial:

- dos extintores (mínimo) de 4 kg con operador(es).

Disposiciones particulares para el WRC:

Un vehículo de lucha contra incendios deberá encontrarse al final de la prueba especial si la distancia de esta última es superior a 35 km.

d) En el parque de asistencia (obligatorio para las pruebas del WRC) o en un emplazamiento central situado a menos de 15 km por carretera de las especiales en cuestión:

- Un camión grúa.

- Material de comunicación adecuado para estar en contacto con la Base del Rallye.

- Una unidad de cuidados/reanimación que cumpla con lo dispuesto en el Artículo 5.3.5.

- Una ambulancia de evacuación.

Ninguna prueba especial podrá comenzar o reanudarse, en caso de interrupción, en ausencia del dispositivo médico inicial. Deberían preverse medios de reemplazo.

5.5.2. Puesta en marcha de los socorros

5.5.2.1 Todo socorro que necesite el desplazamiento de un vehículo médico se pondrá en marcha por orden del Director de Carrera, de común acuerdo con el Médico Jefe e informando al Director de la Prueba Especial. Toda evacuación terrestre o aérea se realizará a través de los itinerarios determinados previamente hacia los hospitales previstos (véanse los Artículos 5.2.2 y 5.5.3a).

5.5.2.2. En el lugar de un accidente, la organización y la dirección de la intervención médica estarán aseguradas únicamente por el médico del vehículo de intervención en cuestión (eventualmente, el auxiliar médico cualificado, en el caso de un vehículo de un punto intermedio). El personal médico deberá estar familiarizado y formado para una utilización apropiada del equipo disponible a bordo de su vehículo de intervención médica y, además, en extracción de heridos.

Disposiciones particulares para el WRC:

Las disposiciones antes mencionadas relativas al personal médico son obligatorias.

5.5.3. Evacuación

a) En el plan de seguridad, debería preverse un itinerario de evacuación para cada prueba especial que se indicará claramente (mediante un mapa o un diagrama).

b) Los servicios de urgencia de todos los hospitales situados cerca del recorrido deberían encontrarse en estado de alerta (véase el Artículo 5.2).

c) Cualquiera que sea el tipo de evacuación, terrestre o aérea, todo herido cuyo estado requiera cuidados intensivos debería ser acompañado hasta el hospital por un médico cualificado en reanimación.

d) Si se ha previsto una evacuación en helicóptero, los parámetros siguientes deberían respetarse:

- Cuando las condiciones meteorológicas impidan el uso de un helicóptero, por decisión conjunta del Director de Carrera y del Responsable de Seguridad, puede interrumpirse o anularse una prueba especial, si el tiempo de traslado en ambulancia hasta el hospital previsto es superior al tiempo considerado conveniente después

de consultar con el Médico Jefe.

- La disponibilidad de un helicóptero no dispensa de la obligación de prever la evacuación terrestre, en la que, para los casos en los que el herido precise cuidados intensivos durante el transporte, deberá haber un médico cualificado en reanimación eventualmente asistido por un paramédico competente.

- El tiempo de evacuación en helicóptero o en ambulancia no debería exceder los 60 minutos aproximadamente.

Véase también el Artículo 5.3.7.

Disposiciones particulares para el WRC:

Todas las disposiciones mencionadas en el Artículo 5.5.3 son obligatorias.

5.5.4. Vigilancia de la pista y señalización

5.5.4.1 Balizado de las pruebas especiales

Las carreteras y caminos de acceso a las pruebas deberán ser cerrados a la circulación. Esto debería efectuarse de la manera siguiente:

a) Bloquear las carreteras principales o secundarias, o toda carretera de la cual se pueda esperar que tenga circulación, y colocarlas bajo la vigilancia de un comisario de ruta, un policía o cualquier representante de un servicio de orden público.

b) Deben bloquearse las pequeñas carreteras sin salida (es decir, de acceso a granjas, etc.), por ejemplo con una banda adhesiva y con un cartel fijado a la barrera o a dicha banda, para avisar del desarrollo de la prueba y del peligro de entrar.

Será de la incumbencia de los vehículos cero verificar que el método de cerramiento habitual está en su lugar y avisar inmediatamente a la Base del Rallye (Dirección de Carrera) acerca de toda omisión para subsanarla antes del comienzo de la prueba especial.

5.5.4.2 Se distribuirán puestos de comisarios de ruta en el recorrido con los fines siguientes:

- hacer respetar los emplazamientos prohibidos a los espectadores, con la ayuda de paneles, barras o cuerdas, silbatos y altavoces;

- advertir a los equipos, en la medida de lo posible, de toda obstrucción en el recorrido de la prueba especial.

5.5.4.3 Si la utilización de banderas amarillas fuese necesaria, se adoptará el procedimiento siguiente:

a) Una bandera amarilla deberá estar disponible en cada uno de los puestos de radio de la prueba especial (situados a intervalos de 5 km aproximadamente).

b) La bandera amarilla se presentará únicamente a los equipos siguiendo instrucciones del Director de Carrera y solamente en los puestos de radio.

Las banderas solo podrán ser mostradas por un comisario de ruta que lleve una chaqueta fácilmente identificable, como se recomienda en el Artículo 5.2.6 anterior, y sobre la cual estará escrito el símbolo del puesto de radio. El tiempo que se muestre esta bandera será anotado y notificado a los Comisarios Deportivos por el Director de Carrera.

c) Durante los reconocimientos, un cartel con el símbolo especificado en el punto 5.5.4.4 deberá encontrarse en el emplazamiento de cada puesto de radio. Este cartel podrá ser un poco más pequeño, pero deberá ser claramente visible por los equipos que efectúen los reconocimientos con el fin de que puedan anotar su emplazamiento en sus carnés de notas.

d) Todo piloto al que se le muestre la bandera amarilla debe reducir inmediatamente su velocidad, mantener esta velocidad reducida hasta el final de la prueba especial y seguir las instrucciones de los comisarios

de ruta o de los pilotos de los vehículos de seguridad que encuentre. Las banderas se mostrarán en todos los puestos de radio que precedan al accidente. No respetar esta regla conllevará una penalización a criterio de los Comisarios Deportivos.

e) Ninguna otra bandera diferente de la bandera amarilla podrá ser mostrada en una prueba especial.

f) Podrán utilizarse diferentes sistemas de señalización (por ejemplo, luces intermitentes) en las pruebas súper especiales. Todos los detalles deberán figurar en el Reglamento Particular.

5.5.4.4 Debería instalarse una red de radio (implantada cada 5 km aproximadamente), específica para cada prueba especial, para permitir el seguimiento de los vehículos y la vigilancia del desarrollo del rallye.

Cada puesto de radio estará identificado en el libro de ruta (road book) y, en el recorrido, por un panel de 70 cm de diámetro como mínimo, que llevará el símbolo del puesto de radio: un rayo negro sobre fondo azul.

En una prueba especial, toda ambulancia eventual estacionará en un puesto de radio. Un panel suplementario (cruz verde o roja sobre fondo azul) debería encontrarse en este lugar debajo del panel de puesto de radio.

Por otra parte, deberían existir paneles de advertencia, de 100 m a 200 m antes de los puestos de radio SOS y puestos médicos, con los mismos dibujos que se acaban de citar, pero sobre fondo amarillo.

5.5.4.5 El seguimiento de los vehículos deberá efectuarse, bien sea a partir de la Base del Rallye (Dirección de Carrera), bien sea por el Jefe de Seguridad de la Prueba Especial, en la prueba especial. Bajo una forma u otra, debería utilizarse un tablón de seguimiento, bien sea en la prueba especial, por el Jefe de Seguridad de dicha prueba especial, bien sea en la Base del Rallye. Cada organizador debe preparar y presentar en el plan de seguridad este procedimiento de seguimiento de vehículos, y debe enumerar igualmente los procedimientos aplicables en el caso de que falte un concursante.

5.5.4.6 En el caso de incidentes relacionados con la seguridad y el control de los espectadores, los comisarios de ruta deben cooperar con las autoridades tal y como se prevé en el plan de gran urgencia, informando a la Base del Rallye de todo incidente que se produzca y permitiendo al servicio de seguridad utilizar todos los medios de comunicación disponibles en el puesto.

5.5.5. Signos SOS/OK – Seguridad de los concursantes

a) Cada vehículo deberá transportar un triángulo rojo reflectante que, en caso de parada del vehículo durante una prueba especial, deberá ser colocado por un miembro del equipo en un lugar visible, al menos a 50 m detrás del vehículo, con el fin de avisar a los pilotos siguientes. Todo equipo que no respete esta regla podrá ser sancionado por los Comisarios Deportivos a criterio de estos.

Este triángulo deberá colocarse aunque el vehículo parado esté fuera de la carretera.

b) Los libros de ruta («road books») incluirán una página en la que se indicará el procedimiento aplicable en caso de accidente, que debería incluir las instrucciones en caso de accidente que implique a un miembro del público.

c) El procedimiento, recomendado, para mostrar los signos «SOS» u «OK» por parte de los participantes que hayan sufrido un accidente se indica en los reglamentos de los Campeonatos Regionales y del WRC de la FIA.

d) Todo equipo que abandone el rallye deberá comunicar su abandono a los organizadores lo más pronto posible, excepto en casos de fuerza mayor. Todo equipo que no comunique su abandono, podrá ser sancionado por los Comisarios Deportivos.

5.6 INFORMES DE ACCIDENTES

5.6.1. Accidente que implique a un miembro del público

Si un piloto que participe en un rallye estuviese implicado en un accidente por el que resulte herido un miembro del público, el piloto afectado deberá señalarlo como se especifica en el Libro de Ruta.

Las leyes del país donde se celebre la prueba se deberán respetar igualmente en lo que respecta al procedimiento en caso de accidente.

5.6.2. Investigaciones en caso de accidente

Todo accidente que haya ocasionado una lesión grave o mortal debe comunicarse a la Autoridad Deportiva Nacional, que debe informar de ello a la FIA en consecuencia.

Artículo 6 – RALLYES TODO TERRENO INTERNACIONALES Y BAJAS

6.1 GENERALIDADES

Las recomendaciones que siguen deberían ser respetadas, pero no tienen por qué aparecer necesariamente en el Reglamento Particular del rallye.

Se permite a cada organizador añadir elementos susceptibles de mejorar la seguridad del público y de los participantes.

El control del cumplimiento de estas recomendaciones estará bajo la responsabilidad final del Director de Carrera.

6.2 PLAN DE SEGURIDAD Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

6.2.1 Debería establecerse un plan de seguridad que contenga la descripción de las actividades y los medios que se deben emplear en lo relativo a cada una de las áreas siguientes:

- a) Seguridad del público
- b) Seguridad de los equipos participantes
- c) Seguridad de los Oficiales de la Prueba
- d) Seguridad de la asistencia.

6.2.2. El plan de seguridad debería abarcar:

- a) El lugar donde se instalará la Base del Rallye (Dirección de Carrera).
- b) El nombre de los responsables:
 - Director de Carrera
 - Director(es) de Carrera Adjunto(s)
 - Médico Jefe
 - Responsable de Seguridad
- c) La información de contacto de los diferentes servicios de seguridad en las zonas en las que se desarrollará cada Sector Selectivo:
 - Policía.
 - Hospitales.

- Servicio médico de urgencia.
 - Talleres mecánicos.
 - Cruz Roja (o equivalente).
- d) El itinerario completo del rallye, con los sectores de enlace detallados.
- e) El plan de seguridad de cada Sector Selectivo, que debe precisar:
- El emplazamiento exacto de los vehículos de socorro en un mapa detallado.
 - Los itinerarios de evacuación.
 - Las zonas que los organizadores consideran abiertas al público.
 - Las medidas que se han tomado para la seguridad de los equipos.
 - Las medidas que se han tomado para la seguridad de los oficiales de la prueba.
 - El procedimiento para el seguimiento de los vehículos de los participantes.
 - Las medidas que hay que tomar en caso de que faltara un equipo.
 - Los hospitales que se han contactado y previsto para la recepción de los heridos.

Habría que ponerse en contacto por escrito, como muy tarde 15 días antes del rallye, con los hospitales seleccionados, para solicitarles que los servicios de urgencia estén en alerta.

6.2.3. Plan de urgencia

En caso de accidente masivo o reiterado que desborde la capacidad del servicio médico in situ, toma de contacto previo con la persona responsable del plan de socorro establecido según las disposiciones legales del país en cuestión.

6.2.4. Responsable de Seguridad

En el reglamento del rallye, se designará un Responsable de Seguridad. Formará parte del Comité de Organización y participará en la elaboración del plan de seguridad.

Durante el rallye, estará en contacto permanente con Dirección de Carrera, el Médico Jefe y con la salida de cada Sector Selectivo (por teléfono o por radio).

Se encargará de la aplicación del plan de seguridad.

6.2.5 Los organizadores deberían asegurar que los oficiales no se vean obligados, en el ejercicio de sus funciones, a correr riesgos.

Es competencia de los organizadores asegurarse de que los oficiales estén lo suficientemente entrenados a este respecto.

6.3. DESCRIPCIÓN DE LOS ELEMENTOS QUE PUEDEN FORMAR PARTE DE LOS SERVICIOS MÉDICOS Y DE SOCORRO

Los servicios médicos descritos a continuación deben aplicarse a todos los rallyes todo terreno y bajas inscritos en el Calendario Internacional de la FIA. Deberían ser diseñados en cumplimiento de las prescripciones estipuladas en el Artículo 5. Para cada país afectado, deberán responder, por otra parte, a las disposiciones legales en vigor.

Con ocasión de cualquier prueba internacional, la FIA tiene la facultad de proceder, en cualquier momento, al

Anexo H

control de la organización de los servicios médicos.

De conformidad con el Artículo 6.5.6, los rallyes todo terreno de la Copa del Mundo de la FIA están sujetos a controles en la forma descrita.

Al final del presente Anexo H, se incluye un cuadro recapitulativo de la organización de los servicios médicos, disciplina por disciplina.

6.3.1 Composición de los servicios médicos:

- **un Médico Jefe;**

- **vehículos de intervención médica** (número a definir según el recorrido y el número de helicópteros).

Esos vehículos de intervención tienen por misión, en caso de accidente, hacer llegar al lugar del hecho un médico cualificado en reanimación, en el menor tiempo posible.

Los vehículos médicos deberían:

- Ser vehículos 4 x 4 adecuados para el terreno.
- En lo que concierne al material médico, deberían ser conformes al Suplemento 3 y estar equipados para atender las urgencias neurológicas, respiratorias y cardiovasculares.
- Poseer, como mínimo, la misma autonomía que se demanda a los participantes.
- Poseer una reserva de agua suficiente.
- Poder transportar un herido en posición acostada.
- Estar equipados con un tripmaster y con un GPS.

Pueden ser de uso médico específico o de uso médico mixto con material de extracción (véase el Suplemento 7), de liberación y/o de lucha contra incendios (véase el Suplemento 3). Si el vehículo de intervención médica fuese de uso específico, debería llevar a bordo:

- Un extintor.
- Material de rescate ligero que permita seccionar los arcos de seguridad.

Se recomienda una estructura de seguridad y también se aconseja llevar casco para todos los miembros del equipo.

Sobre todo, el vehículo debería ser adecuado para el terreno.

Todo vehículo de intervención médica debería estar equipado con un sistema eficaz de transmisión emisor y receptor.

Cada vehículo debería poseer, como mínimo:

- Un sistema de seguimiento por satélite.
- Una radio VHF.
- Un teléfono por satélite.
- Un sistema de alarma de vehículo a vehículo, si los vehículos participantes lo llevan.

El equipo debería componerse, como mínimo, de un médico cualificado en reanimación y con experiencia en atención prehospitalaria de víctimas de accidentes, de un conductor y de un paramédico (el conductor puede ser el médico o el paramédico).

- **Una unidad de reanimación/un puesto médico de campamento:** necesaria(o) en todos los casos, que debería estar equipada(o) como se indica en el punto 2.B del Suplemento 4, y ser capaz de atender, a la vez, a los heridos necesitados de cuidados menores y a aquellos que requieran cuidados intensivos:

- en forma de unidad móvil (ambulancia equipada a estos efectos);
- en forma de módulo desmontable para el campamento de cada etapa.

A cada unidad debería asignarse un médico cualificado en reanimación y con experiencia en el cuidado prehospitario de pacientes accidentados. Para el campamento también son necesarios: un cirujano, un radiólogo y dos paramédicos.

Además del material indicado, el campamento debería disponer igualmente, cuando esté implantado en un país desértico y lejos de un hospital, de un equipo de radiografía y de ecografía.

El organizador debería prever «colchones inmovilizadores» (colchones a depresión para inmovilizar a los heridos) en un número suficiente para facilitar los transportes y las evacuaciones sanitarias.

- **uno o varios helicópteros medicalizados de socorro.** Deberían cumplir las normas exigidas por la autoridad aeronáutica del país en cuestión y deberían contar con una camilla accesible correctamente fijada al suelo y con una plancha de inmovilización de la columna. Pueden intervenir in situ del mismo modo que un vehículo de intervención médica. La naturaleza y la composición de su equipamiento están descritas en el Suplemento 5. Para cualquier intervención, sería necesaria la presencia de un médico cualificado en reanimación y de un paramédico competente.

- **un helicóptero o avión medicalizado de transporte;** equipado para transportar a uno o varios heridos a través de largas distancias y con cuidados intensivos; deberá ser conforme a las normas exigidas por la autoridad aeronáutica del país en cuestión. La naturaleza y la composición de su equipamiento están descritas en el Suplemento 5. Para cualquier intervención, sería necesaria la presencia de un médico cualificado en reanimación y con experiencia en el transporte de pacientes en estado crítico, y de un paramédico competente.

6.3.2. Medios de comunicación:

El Médico Jefe debería poder comunicarse con todos los miembros de su equipo de socorro, bien sea a través de la red general o bien por una red propia.

6.3.3. Los monos de los médicos:

Se recomiendan y deben ser preferentemente ignífugos, llevar la mención «DOCTOR» en la espalda y en el pecho.

6.4 SEGURIDAD DEL PÚBLICO

6.4.1. Seguridad exterior:

Por seguridad exterior se entiende la seguridad de las personas y los bienes exteriores a la prueba.

La seguridad exterior está fundada en la prevención; se aplica a los siguientes aspectos:

- La elección del recorrido que evitará atravesar zonas habitadas en la medida de lo posible.
- El uso de fuerzas de policía de los países que se atraviesan.
- La información local a través de la prensa, la radio y la televisión.
- La puesta en marcha de un equipo de apertura, diferente del que establece el Road Book, cuya función será controlar a este último.

6.4.2. Los servicios médicos para el público:

Serán necesarios cuando existan recintos cerrados bajo la responsabilidad del organizador. Aunque el

servicio médico destinado al público esté dirigido por una organización diferente, estará siempre coordinado por el Médico Jefe.

6.4.3. Educación:

Los organizadores deberían ocuparse de que el público esté informado de la naturaleza del rallye y avisado de su paso, a través de los medios de comunicación o de cualquier medio de información apropiado.

6.5 SEGURIDAD DE LOS EQUIPOS PARTICIPANTES

6.5.1. Vigilancia

- Los organizadores deberían imponer a los participantes un equipo de seguridad y búsqueda compuesto de un sistema de seguimiento por satélite, un "sistema de alarma vehículo a vehículo" y/o cualquier otro medio apropiado.
- La Dirección de Carrera debe permanecer en alerta mientras exista un vehículo circulando por el sector selectivo y/o el sector de enlace.
- Se aconseja encarecidamente tener una radio VHF en cada vehículo médico, de organización y de prensa, para aumentar la seguridad.
- Se recomienda encarecidamente el sistema de seguimiento por satélite en todos los vehículos de organización que circulen por el recorrido (médicos, control de paso, vehículo escoba, etc.), así como en todos los helicópteros.

6.5.2. Posicionamiento de los vehículos de Control de Paso

Los Controles de Paso, cuya función principal es asegurar el respeto del itinerario oficial, son al mismo tiempo unos vehículos que, sin servir de asistencia médica, contribuyen de modo importante a la seguridad: al estar en un puesto fijo, permiten localizar la posición de los participantes y pueden dar la alerta en caso de problema. Su número estará determinado por la longitud del Sector Selectivo.

6.5.3. Paquete de seguridad/equipo de supervivencia para los participantes

Se recomienda que los equipos transporten en su vehículo el material siguiente:

- Cortacinturones: uno accesible para cada miembro del equipo cuando esté atado a su asiento.
- Una alarma sonora muy potente en perfecto orden de funcionamiento durante toda la prueba.
- Una reserva de un mínimo de 1,5 litros con pipeta por cada miembro del equipo.

Para las zonas desérticas:

- Una reserva de 5 litros de agua por persona, así como una reserva de 1,5 litros con pipeta (por cada miembro del equipo).
- Una manta de supervivencia (metalina) por cada miembro del equipo.
- Un mechero.
- Una bengala.
- Una linterna de bolsillo.
- Tres luces rojas de mano, de tipo fumígeno.
- Una brújula.
- Un espejo de emergencia.

- Cortacinturones: uno accesible para cada miembro del equipo cuando esté atado a su asiento.
- Una alarma sonora muy potente en perfecto orden de funcionamiento durante toda la prueba.

6.5.4. Señales SOS/OK

- a) Para este tipo de prueba, es particularmente esencial que un equipo que sea testigo de un accidente se detenga con el fin de prestar asistencia de la manera más apropiada mientras espera la llegada de las asistencias.
- b) Cada vehículo deberá transportar un triángulo rojo reflectante que, en caso de parada del vehículo durante una prueba especial, deberá ser colocado por un miembro del equipo en un lugar visible, al menos a 50 m detrás del vehículo, con el fin de avisar a los pilotos siguientes.
- c) El Libro de Ruta («Road Book») debería incluir una página que indique el procedimiento aplicable en caso de accidente, incluidas las instrucciones en caso de accidente que involucre a un miembro del público.
- d) El Libro de Ruta debería contener igualmente, al dorso de la cubierta de formato A4 (doblado), una señal «SOS» roja y, por el otro lado, una señal «OK» verde.

El procedimiento para mostrar los signos «SOS» o «OK» es el siguiente:

- Si se requiere atención médica urgente, el signo «SOS» rojo debería, si es posible, ser mostrado inmediatamente a los siguientes vehículos y a todo helicóptero que intente intervenir.
 - Si no resulta necesaria una intervención médica inmediata, el signo «OK» debería ser claramente mostrado por un miembro del equipo a los siguientes vehículos y a todo helicóptero que intente intervenir.
 - Si el equipo sale del vehículo, el signo «OK» debería ser colocado de manera claramente visible a los otros concursantes.
 - Todo equipo al que se le muestre el signo «SOS» rojo o que vea a un vehículo que haya sufrido un accidente importante y cuyos ocupantes sean vistos en el interior del vehículo pero que no muestren el signo «SOS» rojo deberá pararse para prestar ayuda inmediatamente y sin excepción, y poner en marcha los procedimientos en caso de accidente indicados en el libro de ruta y/o el Reglamento Suplementario.
- e) Todo equipo que abandone un rallye deberá comunicar su abandono a los organizadores lo antes posible.
- f) Todo equipo capaz de respetar estas recomendaciones, pero que no lo haga, podrá ser denunciado a los Comisarios Deportivos, que podrán imponer penalizaciones conforme a las disposiciones del Código Deportivo Internacional.

6.5.5. Seguridad interior (Plan de Socorro)

La seguridad interior, que en lo sucesivo se denominará plan de socorro, concierne a los participantes y al personal de organización de la prueba.

Este plan de socorro debería considerarse como lo mínimo que debe hacerse en la salida del rallye. Durante el desarrollo de la prueba, pueden ocurrir muchos imprevistos a causa de la dificultad del terreno: avería del helicóptero, vehículos médicos fuera de servicio, etc. Es incumbencia del organizador el reagrupar sus medios de auxilio para que sigan siendo eficaces.

Las particularidades de cada rallye todo terreno son muy diferentes: regiones deshabitadas, desérticas o pobladas que poseen o no equipos sanitarios (hospitales, etc.), longitud diferente de los Sectores Selectivos, diferencia de medias horarias previstas, número de participantes en la salida, tiempo estimado de circulación por la noche.

6.5.6. Cobertura médica

Anexo H

Para determinar un plan de socorro mínimo estándar, los medios que deberán ponerse en marcha serán evaluados en función de los siguientes criterios:

- La velocidad media de los participantes en un Sector Selectivo.
- El tiempo de circulación de un Sector Selectivo se estima sobre la base del último participante que haya salido.
- El tiempo de circulación eventual de noche en un Sector Selectivo es estimado a partir del punto donde se encontraría el último participante a la hora de la puesta de sol y hasta la llegada del Sector Selectivo, calculado sobre la base de una velocidad media reducida de manera apropiada.
- Como los helicópteros medicalizados solo pueden volar de día, los vehículos de intervención médica son los únicos que pueden asegurar la vigilancia en la pista durante la noche.
- La previsión de los vehículos de intervención médica en todo el Sector Selectivo debería basarse en una distancia teórica de 80 km entre cada vehículo, de modo que se cubra eficazmente la Etapa.
- Esta distancia de 80 km puede aumentarse a 100 km a partir del momento en que se disponga de un segundo helicóptero medicalizado, como mínimo.
- Un helicóptero medicalizado puede reemplazar a uno o, incluso, a dos vehículos médicos (según la distancia de Etapa que se debe recorrer).
- El número total de vehículos de intervención médica y/o helicópteros medicalizados de socorro o de transporte necesario en el rallye se estima teniendo en cuenta el Sector Selectivo más largo de la prueba.

Disposiciones particulares para la Copa del Mundo de Rallyes Todo Terreno de la FIA:

A falta de una inspección médica, los observadores designados por la FIA estarán habilitados para verificar la aplicación de las presentes disposiciones (véanse también los Suplementos 3, 4 y 5) y para obtener la confirmación escrita del Médico Jefe de la prueba.

6.5.7. Posicionamiento recomendado de los vehículos de intervención médica

Caso 1:

En un Sector Selectivo en el cual los últimos participantes cubrirán de noche menos de 200 km (200 km x 50 km/h = es decir, 4 horas de circulación de noche):

Si hay un solo helicóptero médico (ejemplo 1):

- 1 vehículo de intervención médica en la salida del Sector Selectivo.
- 1 vehículo de intervención médica cada 80 km del Sector Selectivo.
- 1 vehículo de intervención médica en la llegada del Sector Selectivo, salvo en el caso en que la llegada del Sector Selectivo corresponda al campamento (= asistencia médica asegurada por el Puesto Médico del campamento).

Si hay varios helicópteros (ejemplo 2):

- 1 helicóptero medicalizado de socorro
- 1 helicóptero medicalizado de transporte en la salida del Sector Selectivo.
- 1 vehículo de intervención médica cada 100 km del Sector Selectivo.
- 1 vehículo de intervención médica o 1 helicóptero medicalizado de transporte (que podrá servir al organizador, a la Dirección de Carrera, a los medios de comunicación u otros) en la llegada del Sector Selectivo, salvo en el caso en que la llegada del Sector Selectivo corresponda al campamento.
- 1 Puesto médico de campamento.

Caso 2:

En un Sector Selectivo en el que más de 200 km serán cubiertos de noche por los últimos participantes:

Cualquiera que sea el número de helicópteros (ejemplo 3):

- 1 helicóptero medicalizado de socorro.
- 1 vehículo de intervención médica o 1 helicóptero medicalizado de transporte en la salida del Sector Selectivo.
- 1 vehículo de intervención médica cada 80 km del Sector Selectivo.
- 1 vehículo de intervención médica o 1 helicóptero medicalizado de transporte en la llegada del Sector Selectivo, salvo en caso de que la llegada del Sector Selectivo corresponda al campamento.
- 1 puesto médico de campamento.

6.5.8. Organización de las intervenciones médicas:

En el lugar de un accidente, la organización y la dirección de la intervención médica estarán aseguradas únicamente por el médico designado a estos efectos por el organizador. El personal médico deberá estar

familiarizado con la utilización apropiada del equipo disponible a bordo de su vehículo de intervención médica y formado para ello.

6.5.9. Recomendaciones para la puesta en marcha de los auxilios:

El Médico Jefe, que se trasladará lo más a menudo posible en helicóptero medicalizado, recibirá las informaciones transmitidas por los equipos de vigilancia o por un vehículo de intervención médica, y tomará las decisiones que sean menester.

Deberán preverse medios de enlace suficientemente operativos entre los diferentes elementos del servicio médico, el Médico Jefe y la Dirección de Carrera.

El Médico Jefe deberá, igualmente, organizar el transporte al hospital local previsto para cada etapa, o hacia el campamento médico. También organizará los transportes secundarios hacia el país de origen del herido.

ARTÍCULO 7 – CARRERAS DE MONTAÑA

7.1 ORGANIZACIÓN GENERAL

La organización de los servicios de socorro debería ser similar, en general, a la recomendada en el Artículo 2 en la medida en que sea aplicable a las carreras de montaña. El recorrido y la organización deben ser aprobados por la ADN.

Antes de que pase el primer concursante, el jefe de seguridad y/o el Director de Carrera debería efectuar la inspección de la prueba y certificar que cumple con las disposiciones del plan de seguridad.

7.2 VIGILANCIA DE LA PISTA

7.2.1. Puestos de comisarios:

Para cada puesto, deberían respetarse las condiciones siguientes:

- contacto visual con el puesto que precede y con el siguiente;
- conexión permanente por radio o por teléfono con la Dirección de Carrera.

7.2.2. Deberes:

Los deberes y las intervenciones de los comisarios son, por lo general, similares a los expuestos en el Artículo 2.3.5, en la medida en que sean aplicables a las carreras de montaña.

7.2.3. Equipamiento:

- Las banderas de señalización descritas en el Artículo 2.3.3.
- Un recipiente de 15 litros lleno de carbonato de calcio o de cualquier otro producto destinado a absorber el aceite.
- Una o dos escobas muy duras y una pala.
- Dos extintores portátiles de 6 kg de capacidad, que utilicen un producto extintor aprobado por la ADN.
- Herramientas para enderezar un vehículo volcado.
- Una manta ignífuga para sofocar incendios.
- Guantes ignífugos.
- Los comisarios deberían estar equipados para cortar los cinturones de seguridad, las redes (o mallas) de seguridad, etc.
- Un juego de banderas de señalización que constará de:

Anexo H

- 2 amarillas,
- 1 amarilla con franjas rojas,
- 1 azul,
- 1 blanca,
- 1 verde,
- 1 roja (en los puestos designados).

7.2.4. Señalización:

Deberían utilizarse banderas y/o señales luminosas como las descritas en el Artículo 2.4.5, bajo reserva de las especificaciones siguientes.

Bandera amarilla: Es una señal de peligro y debería mostrarse a los pilotos de dos maneras, con los siguientes significados:

- Una sola bandera agitada: Reduzca la velocidad y esté preparado para cambiar de dirección. Hay un peligro al borde de la pista o en una parte de ella.
- Dos banderas agitadas: Reduzca la velocidad y esté preparado para cambiar de dirección o detenerse. Un peligro obstruye total o parcialmente la pista.

Normalmente, las banderas amarillas no deberían mostrarse más que en el puesto de comisarios de carrera que se encuentre inmediatamente antes del lugar peligroso.

Sin embargo, en algunos casos, el Director de Carrera podrá ordenar que se presenten en más de un puesto de comisarios anteriores al incidente.

Bandera roja: se muestra únicamente por orden del Director de Carrera para detener los entrenamientos o la carrera. Los pilotos deben detenerse en el lugar donde se encuentren y esperar las instrucciones de los comisarios.

Se recomienda que la reunión informativa de pilotos (o las notas) incluya la señalización que será utilizada.

7.3. SERVICIOS MÉDICOS

7.3.1. Diseño general

Los servicios médicos descritos a continuación deberían aplicarse a todas las carreras de montaña inscritas en el Calendario Internacional de la FIA. Deberían ser diseñados en cumplimiento de las prescripciones estipuladas en el Artículo 2.7. Para cada país afectado, deberán cumplir, por otra parte, con las disposiciones legales en vigor.

Con ocasión de cualquier prueba internacional, la FIA tiene la facultad de proceder, en cualquier momento, al control de la organización de los servicios médicos.

Al final del presente Anexo H, se incluye un cuadro recapitulativo de la organización de los servicios médicos, disciplina por disciplina.

7.3.2 Composición de los servicios médicos:

- **Un Médico Jefe.**

- **Médicos y paramédicos «de a pie»:**

- a criterio del Médico Jefe.

- **Vehículos de intervención médica:**

- al menos uno, que lleve a bordo a un médico cualificado en reanimación y experimentado en atención prehospitalaria de víctimas de accidentes.

Disposiciones particulares para los Campeonatos de la FIA (recomendadas en los demás casos):
Su equipamiento debería cumplir con las disposiciones del Suplemento 3 (punto 4).

Para todas las pruebas, el número de vehículos debería ser de 2 para los recorridos de una longitud máxima

de 10km; debería preverse un vehículo suplementario por cada sector de 5 km más allá de esa distancia.

- Equipos de extracción:

- al menos uno (véase el Suplemento 7).

Disposiciones particulares para los Campeonatos de la FIA (recomendadas en los demás casos):

Por cada tramo de 5 km de recorrido, debería preverse un equipo de extracción adicional.

- Una unidad de reanimación (centro médico temporal):

- que debería ser capaz de atender, a la vez, a los heridos para cuidados menores y a los heridos que necesitan cuidados intensivos, en forma de, al menos, una unidad móvil (ambulancia equipada para cuidados intensivos). Para ello es necesaria la presencia de un médico competente en reanimación, con conocimientos y experiencia suficientes para garantizar los primeros auxilios de las víctimas de accidentes y de los pacientes con otros problemas médicos.

Disposiciones particulares para los Campeonatos de la FIA (recomendadas en los demás casos):

Esta unidad de cuidados intensivos debería estar equipada de conformidad con las disposiciones del Suplemento 4 (punto 2).

- Ambulancias para el transporte de los heridos:

- conformes a la legislación del país en cuestión, con o sin médico a bordo; su número debería determinarse en función de la longitud del recorrido, por ejemplo al menos una ambulancia por tramo de 5 km.

- Para un herido que necesite cuidados intensivos durante su transporte, una ambulancia equipada a tales efectos y conforme a las prescripciones del Suplemento 5, con la presencia de un médico cualificado en reanimación que podrá ser asistido por un paramédico competente.

Si la ambulancia equipada para cuidados intensivos presente en el lugar en calidad de unidad móvil de reanimación es utilizada para realizar una evacuación, la prueba no podrá retomarse antes de que dicha ambulancia vuelva o sea reemplazada por otra ambulancia equipada para cuidados intensivos.

- Helicóptero:

Disposiciones particulares para los Campeonatos de la FIA (recomendadas en los demás casos):

Un helicóptero en stand-by para el que deberían preverse las zonas de aterrizaje (véase el equipamiento en el Suplemento 5).

7.3.3. Comunicación:

Todos los elementos del servicio médico deberían poder comunicarse entre sí mediante la red general o, de preferencia, por una red propia.

7.3.4. Formalidades administrativas:

En el plan de seguridad de la prueba, se debería especificar:

- el emplazamiento de todos los servicios de urgencia y los correspondientes procedimientos de intervención;
- los itinerarios de evacuación;
- el emplazamiento y demás información útil sobre los hospitales en alerta;
- los servicios de las autoridades locales susceptibles de proporcionar ayuda adicional;
- las zonas prohibidas y/o autorizadas.

Asimismo, los servicios médicos cuya intervención podría requerirse en caso de accidente (hospitales cercanos, hospitales especializados, servicios de socorro, etc.) deberían estar previamente bien informados sobre el desarrollo de la prueba para que fuera posible declarar la alerta si resultara necesario.

En coordinación con las autoridades locales, preparar el procedimiento para un eventual accidente masivo o acontecimiento que desborde la capacidad de los servicios de urgencia de la prueba.

7.3.5. Seguridad de los espectadores:

El organizador debería garantizar:

- instrucciones claras para el acceso a los recintos cerrados y a los aparcamientos reservados para los espectadores (mucho antes de la llegada del público);
- zonas prohibidas claramente identificadas y marcadas;
- el estricto control de los lugares que se atravesarán durante la prueba;
- la presencia de personal de seguridad en las áreas de gran densidad;
- servicios médicos adecuados para el público.

Aunque el servicio médico destinado al público lo preste una organización distinta, el médico responsable de

dicho servicio debería establecer y mantener buenas relaciones de trabajo con el Médico Jefe.

7.3.6. Organización de las intervenciones médicas:

- El médico en funciones debería dirigir la intervención médica en el lugar de un incidente.
- El personal a bordo del vehículo de intervención debería contar con formación y experiencia en el uso del equipamiento.
- El uso, por parte de los médicos, de monos de médico se recomienda; deberían ser preferentemente ignífugos y llevar la mención «DOCTOR» en la espalda y en el pecho.

7.4 SERVICIOS DE LUCHA CONTRA INCENDIOS Y DE SOCORRO

7.4.1 Diseño general

Estos servicios deberían concebirse de modo que la intervención y la lucha contra los incendios puedan ser equivalentes a las prestaciones indicadas en el Artículo 2.6.

7.4.2 Puestos de comisarios

- Equipamiento conforme a las disposiciones del Artículo 7.2.3.
- Si los puestos estuvieran separados por una distancia superior a los 200 m, debería colocarse un extintor cada 100 m aproximadamente.

7.4.3 Vehículos de intervención médica

Cada vehículo debería contar con el siguiente equipamiento:

- Vestimenta resistente al fuego para el personal.
- Manta resistente al fuego.
- Ganchos.
- Cizallas.
- Dos extintores portátiles.
- Otro material considerado esencial para una intervención.

7.4.4 Médico

Un médico cualificado en reanimación debería encontrarse a bordo del vehículo de intervención médica o de un vehículo específico.

7.4.5 Otros equipamientos

También deberían ubicarse otros equipos de intervención en los puestos de comisarios elegidos en función de la longitud del recorrido, al menos uno cada 3 km aproximadamente y con 2 personas como mínimo.

7.5 EVACUACIÓN

7.5.1. Deberían preverse uno o varios itinerarios de evacuación y las fuerzas de policía deberían ser informadas para que proporcionen ayuda en caso de problemas de circulación.

7.5.2. Los servicios de urgencia de los hospitales en alerta deben ser informados inmediatamente del inicio de una evacuación.

ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO PARA LAS PRUEBAS EN CIRCUITO ASFALTADO (y Rallycross / Autocross)

Las disciplinas subrayadas deben estar siempre sujetas a control – las casillas en blanco se dejan a la apreciación del organizador

DISPOSITIVOS	<u>CAMP. F1</u>	<u>CAMP. FIA GT1, WTCC y WEC</u>	Otras pruebas internacionales (en asfalto)	Rallycross y Autocross FIA	Campeonatos de Europa de pilotos de rallycross y autocross
Plan de socorro	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Cuestionario médico	Sí	Sí	No	No	No
Médico Jefe	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Competente en inglés	Sí	Sí			

Autorización de la FIA	Sí	Sí	No	No	No
Médico Jefe Adjunto	Sí	Sí			
Competente en inglés	Sí	Sí			
Coche médico de la FIA	Sí	Eventual	No	No	No
Coche de intervención médica, capaz de seguir la primera vuelta	Sí	Sí	Sí	No	No
Coche de intervención médica	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Equipo de extracción	sí	sí	Sí	Sí	Sí
Ejercicios de extracción	Sí	Sí	Recomendado	Recomendado	Recomendado
Centro médico permanente	Derogación eventual Sí	Derogación eventual Sí	Derogación eventual Sí		De conformidad con el Suplemento 6 (punto 4.5) Sí
Autorización de la FIA	Sí	Sí	No	No	
Equipos especializados para el centro médico	Sí	Sí	Recomendado	Recomendado	Recomendado
Centro médico temporal	Si autorizado por la FIA Sí	Si autorizado por la FIA Sí	Sí	Sí	Derogación eventual sí
Ambulancia (con o sin médico)	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Helicóptero	Derogación eventual Sí	Derogación eventual Sí	Eventual	Eventual	Eventual
Médico de a pie	Eventual	Eventual	Recomendado	Eventual	Eventual
Médico / personal paramédico para el pit lane	Sí	Sí	Recomendado	No	No
Combinación reglamentaria para médicos de pista (excepto ambulancia)	Sí	Sí	Recomendada	Recomendada	Recomendada
Servicio médico para el público	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Contacto previo con el hospital	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí

Nota: para todos los vehículos de intervención médica, debe haber un médico competente en reanimación y con experiencia en el cuidado prehospitalario de víctimas de accidentes.
Para cualquier evacuación con cuidados intensivos, debe haber un médico competente en reanimación.

ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO PARA LAS PRUEBAS EN RALLYES, CARRERAS DE MONTAÑA Y DRAGSTERS

Las disciplinas subrayadas deben estar siempre sujetas a control – las casillas en blanco se dejan a la apreciación del organizador

DISPOSITIVOS	<u>WRE</u>	Rallyes de primera	Carreras de montaña	Carreras de montaña de	Carreras de Dragsters	Rallyes todo terreno y	<u>Rallyes todo terreno de la</u>
--------------	------------	--------------------	---------------------	------------------------	-----------------------	------------------------	-----------------------------------

Anexo H

		categoría		los campeonatos FIA		bajas	Copa FIA
Médico Jefe	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Competente en inglés	Sí	Recomendado					
Autorización de la FIA	Sí	No	No	No	No	No	No
Médico Jefe Adjunto	Sí	Sí					
Competente en inglés	Sí	Recomendado					
Dossier de rescate	No	No	No	No	No	Sí	Sí
Plan de seguridad	Para cada prueba especial Sí	Para cada prueba especial Sí				Para cada etapa Sí	Para cada etapa Sí
Vehículos de intervención médica	Como mínimo uno por 15 km de prueba especial y 10 minutos para ir de un lugar a otro Sí	Como mínimo uno por 15 km de prueba especial y 10 minutos para ir de un lugar a otro Sí	Sí	Sí		Según la longitud de la etapa y el trayecto nocturno Sí	Según la duración de la etapa y el trayecto nocturno Sí
Ambulancia especializada en reanimación	Para cada prueba especial Sí	Para cada prueba especial Sí	Sí	Sí	Sí	Coche de intervención médica equipado para ello	Coche de intervención médica equipado para ello
Equipo de extracción	No	No	Sí	Sí, uno para 5 km	Sí	No	No
Personal formado en labores de intervención en caso de accidente	Sí	Recomendado	No	No	No	Recomendado	Recomendado
Unidad de cuidados / reanimación	En el parque de asistencia Sí	En el parque de asistencia Sí	Ambulancia con cuidados intensivos o estructura desmontable o construcción fija Sí	Ambulancia con cuidados intensivos o estructura desmontable o construcción fija Sí	Ambulancia con cuidados intensivos o estructura desmontable o construcción fija Sí	Ambulancia con cuidados intensivos o estructura desmontable (campamento o médico) Sí	Ambulancia con cuidados intensivos o estructura desmontable (campamento o médico) Sí
Helicóptero	Sí	Recomendado		Sí		Sí	Sí
Ambulancia	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Coche de intervención médica equipado a tal efecto Sí	Coche de intervención médica equipado a tal efecto Sí
Cirujano consultor	No	No	No	No	No	Recomendado	Recomendado
Servicio	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí

médico para el público para cada zona cerrada o de pago							
---	--	--	--	--	--	--	--

Nota: para todas las primeras intervenciones sobre el terreno (salvo ambulancia normal), un médico competente en reanimación y con experiencia en cuidados prehospitalarios de víctimas de accidentes. Para cualquier evacuación con cuidados intensivos, un médico competente en reanimación.

SUPLEMENTO 1

RECOMENDACIONES RELATIVAS A LOS ENSAYOS PRIVADOS EN CIRCUITOS DE AUTOMÓVILES

La FIA precisa que no es de su competencia la reglamentación de los entrenamientos privados, cuya organización debe estar definida por una relación contractual entre el usuario y el propietario del circuito.

Sin embargo, se deben precisar recomendaciones para la seguridad de los entrenamientos privados.

Para todo entrenamiento privado que suponga la noción de gran velocidad y que esté destinado a vehículos que deban, ulteriormente, participar en competiciones de la FIA, se recomienda establecer con el propietario del circuito o su representante un protocolo mínimo de seguridad:

- Nombramiento de un Director de Carrera en el caso de un entrenamiento con varios equipos, con unos medios de comunicación adecuados.
- Instalación, a lo largo del circuito, de puestos de comisarios de lucha contra incendios con medios de comunicación adecuados que aseguren una correcta cobertura en todo el trazado.
- Un número suficiente de vehículos rápidos que permitan la lucha contra incendios.
- Designación de un médico responsable de la organización de los socorros; este puede ser el Médico Jefe habitual del circuito u otro médico en el que haya delegado sus funciones.
- Presencia de uno o varios médicos cualificados en reanimación y de uno o varios vehículo(s) de intervención médica.
- Presencia de un equipo de extracción.
- Presencia de ambulancias de transporte en número suficiente.
- Presencia in situ de una estructura de reanimación.
- Alerta de los hospitales cercanos.
- Un medio de evacuación por carretera o aéreo, equipado para cuidados intensivos.
- Se aconseja encarecidamente a los equipos que suscriban un contrato con los circuitos precisando los puntos anteriormente citados.

SUPLEMENTO 2

CUALIFICACIONES DE LOS MÉDICOS JEFES PARA LOS CAMPEONATOS DE LA FIA

1. PROCEDIMIENTO DE APROBACIÓN

1.1. Médicos Jefes

La nominación de un nuevo Médico Jefe debe someterse, como muy tarde seis meses antes de la prueba en cuestión, a la opinión conjunta de las siguientes personas:

- el Presidente de la Comisión Médica de la FIA;
- el Secretario General de la FIA Sport;
- el Delegado Médico del Campeonato en cuestión.

Las candidaturas deberán ser aprobadas por la ADN correspondiente, y si procede, deberán contar con el visto bueno de su representante en la Comisión Médica de la FIA. A continuación, deberán ser enviadas por dicha ADN a la Comisión Médica de la FIA, a la siguiente dirección: medical@fia.com.

Cada candidatura deberá ser acompañada:

- de un currículum vitae profesional;
- de un currículum vitae deportivo automovilístico, en el que se mencionen las funciones y las responsabilidades anteriores en este deporte.

Todo candidato deberá estar autorizado a ejercer la medicina en el país donde debe desarrollarse la prueba en cuestión.

La aprobación se acordará bajo reserva del cumplimiento del programa de formación descrito a continuación.

El primer año es de prueba.

1.2. Médicos Jefes adjuntos

La nominación de un Médico Jefe adjunto no está sujeta a la aprobación de la FIA. Simplemente, su nombre se indica en el cuestionario médico con la aprobación de la ADN afectada.

Sin embargo, como sucede con el nuevo Médico Jefe del que será adjunto, su nombre y su currículum vitae profesional y deportivo automovilístico deben ser comunicados a la FIA (es decir, 6 meses antes de la prueba en cuestión) en los siguientes casos:

- nueva prueba (circuito o rallye);
- prueba interrumpida hace más de cinco años;
- antigua prueba inscrita por primera vez en el Calendario Internacional de la FIA en F1, WTCC, WEC o WRC;
- cambio concomitante de Médico Jefe y de Médico Jefe adjunto.

El Médico Jefe adjunto que corresponda a cualquiera de esas categorías antes mencionadas deberá seguir el programa de formación, del mismo modo que el Médico Jefe propuesto.

Por el contrario, cuando un Médico Jefe en funciones cambie de adjunto, podría encargarse de brindarle la formación requerida.

2. PROGRAMA DE FORMACIÓN

Antes de asumir sus funciones, el candidato a Médico Jefe, al igual que su futuro adjunto (en los casos descritos en el punto 1.2), deberán seguir una formación específica que es obligatoria desde el 1 de enero de 2011. Esta incluirá la formación teórica y el cursillo práctico descritos a continuación.

2.1. Formación teórica

Según los casos, deberá adecuarse al circuito o al rallye, y se centrará principalmente en los siguientes puntos:

- a) Organización deportiva y reglamentación
- b) Funcionamiento de una prueba
- c) Recursos médicos (comunes a los circuitos y a los rallyes, y específicos)
- d) Organización práctica
- e) Conocimiento de algunas de las tareas obligatorias al momento de la prueba (específicas de los circuitos o de los rallyes)
- f) Participación en las actividades de la Dirección de Carrera (específicas de los circuitos o de los rallyes)

2.1.1 Medidas de orientación inicial:

En cuanto se registra la candidatura de los aspirantes, la secretaría médica entregará a los postulantes lo siguiente:

- la información de contacto de los miembros de la FIA con los que podría comunicarse;
- un modelo del cuestionario médico del año en curso;
- el programa de formación;
- eventualmente, otro documentos, a criterio del Delegado Médico del campeonato en cuestión.

2.1.2 La evaluación estará bajo la responsabilidad del Delegado Médico de la disciplina en cuestión. Podrá ser asistido o, incluso, excepcionalmente suplantado por una tercera persona (Delegado Médico de otra disciplina, Médico Jefe que ejerza esa función desde hace tres años como mínimo o cualquier otra persona designada por el Presidente de la Comisión Médica de la FIA).

2.1.3 Las condiciones en las que se desarrollará esta formación teórica y el lugar de su evaluación serán definidas caso por caso y del modo más pragmático posible, previo acuerdo entre el Delegado Médico y el aspirante.

El Médico Jefe adjunto será evaluado al mismo tiempo que el Médico Jefe con el que trabaja en pareja.

Por ejemplo:

- con ocasión de la inspección previa (circuito) o durante la inspección de un rallye candidato al WRC para el año siguiente (rallye);
- durante un cursillo de formación práctica (véase el punto 2.2);
- en el transcurso de una reunión, por ejemplo en la sede de la FIA, o con ocasión de un seminario bienal de Médicos Jefes, con convocatoria a varios candidatos si fuera necesario;
- en cualquier otro momento y en cualquier otro lugar escogidos de común acuerdo.

2.1.4. La evaluación de los conocimientos que se efectuará al finalizar esta formación, y que precederá a cualquier toma de funciones del o de los aspirantes, será transmitida al Presidente de la Comisión Médica de la FIA.

En caso de evaluación negativa del aspirante a Médico Jefe, la FIA podrá verse obligada a tomar cualquier otra medida

necesaria.

2.2. Formación práctica

Un cursillo será organizado, previamente a que el aspirante comience a ejercer cualquiera de sus funciones, con ocasión de una prueba del campeonato de la FIA de la misma disciplina. Se desarrollará, si las circunstancias lo permiten, en un lugar geográficamente cercano al domicilio del aspirante. Estará bajo el control del Delegado Médico de la FIA del campeonato correspondiente y/o del Médico Jefe de la prueba (siempre que este último esté ejerciendo como Médico Jefe al menos desde hace tres años consecutivos en la misma disciplina).

El candidato deberá familiarizarse con:

Para el circuito:

- La composición y la ubicación del personal médico.
- Las inspecciones médicas de la pista.
- Las reuniones informativas («briefings») médicas, los ejercicios médicos de extracción y, eventualmente, de simulación.
- Las instalaciones, el equipamiento y el funcionamiento del centro médico.
- El funcionamiento de la Dirección de Carrera, la interacción de actividades de los diferentes servicios que se encuentran allí implantados, la puesta en marcha y el desarrollo de las eventuales intervenciones.
- Cualquier otro tema, a criterio del correspondiente Delegado Médico de la FIA.

Para el rallye:

- La composición y la ubicación del personal médico.
- Las inspecciones médicas de las pruebas «especiales».

Para estos puntos, deberá acompañar al menos durante media jornada al Delegado Médico de la FIA en su inspección in situ.

- Las eventuales reuniones informativas médicas.
- Los ejercicios de extracción y de formación destinados al personal.
- La formación en primeros auxilios de pilotos y copilotos.
- Las instalaciones, el equipamiento y funcionamiento del puesto médico del parque de asistencia.
- El funcionamiento de la Dirección de Carrera; la interacción de actividades de los diferentes servicios que se encuentran allí implantados; la puesta en marcha y el desarrollo de las eventuales intervenciones.
- Cualquier otro tema, a criterio del correspondiente Delegado Médico de la FIA.

Al concluir el cursillo de formación práctica, tanto para el circuito como para el rallye, se programará una entrevista de evaluación con el Delegado Médico de la FIA del campeonato correspondiente.

Esta formación está prevista normalmente en una sola prueba. Esta totalmente dedicada al aprendizaje práctico de la función de Médico Jefe o de Médico Jefe adjunto, y no hace referencia al aprendizaje eventual de los servicios de socorro destinados al público. A petición del Delegado Médico, podrá realizarse nuevamente, en las mismas condiciones, en una segunda prueba.

Si un seminario de Médicos Jefes de la FIA (véanse los Artículos 2.7.2.1 y 5.3.2) está programado antes de que asuma(n) sus funciones, el aspirante a Médico Jefe, en la medida en que su candidatura haya sido seleccionada por la FIA, y eventualmente el Médico Jefe adjunto propuesto (en las condiciones especificadas en el punto 1.2), estará(n) obligado(s) a asistir a ese seminario.

3. CAMPO DE APLICACIÓN:

El programa de formación establecido que se ha detallado debe aplicarse a todos los candidatos a la función de Médico Jefe en los casos descritos en el punto 1.2 para uno de los campeonatos de la FIA antes mencionados.

No obstante, los aspirantes pueden ser dispensados de ello:

- ya sea parcialmente (esta dispensa puede centrarse en la parte teórica o en la parte práctica);
- ya sea totalmente, tras conformidad del Presidente de la Comisión Médica de la FIA y del Delegado Médico de la FIA de la disciplina correspondiente

en alguno de los siguientes casos:

- **Para la F1**, candidato que en el transcurso de los cinco años precedentes y al menos en dos ocasiones haya sido:
 - ya sea Médico Jefe de F1;
 - ya sea Médico Jefe Adjunto de F1;
 - o bien Médico Jefe de otro Campeonato de la FIA (WTCC o WEC).

- **Para el WTCC y WEC**, candidato que, en el transcurso de los cinco años precedentes y al menos en dos ocasiones, haya sido:

Anexo H

- ya sea Médico Jefe para WTCC o WEC;
 - ya sea Médico Jefe Adjunto para WTCC o WEC;
 - o bien Médico Jefe de F1.
- **Para el WRC**, candidato que, en el transcurso de los cinco años precedentes y al menos en dos ocasiones, haya sido:
- ya sea Médico Jefe de WRC;
 - ya sea Médico Jefe Adjunto de WRC;
 - o bien Médico Jefe titular de un rallye que entra por primera vez en el WRC y que haya sido objeto, el año anterior, de un control previo por parte del correspondiente Delegado Médico de la FIA.

En todos los demás casos, el programa de formación se aplicará en su totalidad.

4. PARTICIPACIÓN EN UNA PRIMERA PRUEBA DE UN NUEVO MÉDICO JEFE DE LA FIA

4.1. En el transcurso de la primera prueba en la que participe oficialmente, el Médico Jefe propuesto será asistido, para el conjunto de sus funciones, según las modalidades siguientes:

- Para la F1, el WTCC y el WEC, por el Delegado Médico FIA de la prueba.
- Para el WRC:
 - por una parte, por el Delegado Médico FIA del WRC;
 - por otra parte, por un Médico Jefe experimentado de WRC o bien por otra persona, cualquiera de ellos designado por el Presidente de la Comisión Médica de la FIA.

4.2. En cuanto a las diversas actividades del nuevo Médico Jefe y, más específicamente, en la Dirección de Carrera (circuito) o en la Base (rallye), las personas encargadas de asistirlo tendrán por misión observarlo, asesorarlo e incluso solicitarle la modificación de una decisión, pero, en ningún caso, deberán suplirlo.

SUPLEMENTO 3

EQUIPO DE INTERVENCIÓN MÓVIL

ÍNDICE

1. Objetivos

2. Vehículos

3. Equipo de lucha contra incendios

4. Equipo de intervención médica

5. Equipo de rescate

1. OBJETIVOS

Cualquiera que sea la naturaleza de la prueba, el primer objetivo es establecer las condiciones que permitan acceder a las personas a bordo de un vehículo accidentado para proporcionarles los primeros cuidados de urgencia y hacer posible una extracción posterior con el máximo grado de seguridad.

Los medios específicos para conseguir dicho objetivo pueden requerir todos o parte de los elementos descritos en los puntos 3, 4 y 5 que se detallan más adelante.

La accesibilidad del material, variable según las circunstancias locales (tipo de terreno, distancia a recorrer, etc.), condicionará la cantidad y la disposición de estos equipos y el modo de transporte hasta el lugar del accidente.

Para el rallye, el material indicado en los puntos 3 y 5 debería estar presente a la salida de las pruebas especiales, en un mismo vehículo o en dos vehículos separados. Esto es obligatorio en el WRC.

2. VEHÍCULOS DE INTERVENCIÓN

Para todas las disciplinas en pista, carretera y todo terreno, los vehículos de intervención tienen por misión principal, en caso de accidente, hacer llegar al lugar de los hechos, en el menor tiempo posible, a un médico cualificado en reanimación según las normas del país en cuestión y experimentado en atención prehospitalaria de víctimas de accidentes. Estos vehículos deberían tener una conexión móvil por radio con la Dirección de Carrera. Pueden ser de uso médico específico (solución mejor para los circuitos) o de uso médico mixto con material de extracción, de liberación y/o de lucha contra incendios.

La potencia, el número de puertas y la organización del habitáculo son libres. No obstante, la estructura de seguridad es siempre aconsejable (en particular para los circuitos). Es igualmente aconsejable el uso del casco, también (en todos los casos), para todo el personal de a bordo.

Cuando participan en una prueba vehículos impulsados total o parcialmente por energía eléctrica o provistos de dispositivos eléctricos de recuperación de la energía, la FIA proporciona recomendaciones relativas a la protección individual. Esas recomendaciones se actualizan en función de los conocimientos sobre dichos sistemas.

El vehículo debería ser, ante todo, adecuado al terreno y al tipo de competición.

En particular:

Pruebas en pista: Uno de los vehículos de intervención médica debería ser suficientemente rápido para seguir la 1.ª vuelta de cada prueba.

El vehículo médico de la FIA debe cumplir con unas especificaciones precisas (véase el punto 2.7.3.2).

Rallyes de los campeonatos de la FIA:

Si el vehículo de intervención médica fuese de uso médico específico, debería llevar a bordo:

- Un extintor.
- Material de liberación ligero que permita seccionar los arcos de seguridad (igualmente se aconseja para todos los otros rallyes).

Rallyes todo terreno:

El vehículo médico puede estar equipado para el transporte de un herido.

Todo vehículo de intervención médica debería estar equipado con un sistema eficaz de transmisión emisor-receptor y con material cuya lista, no limitativa, se detalla a continuación.

3. EQUIPO DE LUCHA CONTRA INCENDIOS

- Equipo necesario para el control completo de un incendio de al menos 180 litros de gasolina (esto implica un caudal continuo que no solamente debería extinguir el fuego, sino también proteger contra un reavivamiento).
- Herramientas para poner a un vehículo sobre sus ruedas: cuerdas, ganchos, palancas largas.
- Mantas resistentes al fuego (180x180cm mínimo).
- Guantes, resistentes al fuego, reforzados con aluminio.
- Cizallas o gatos hidráulicos para doblar chapa y otras herramientas especiales para liberar personas aprisionadas en la carrocería dañada.

4. MATERIAL DE INTERVENCIÓN MÉDICA

Se refiere a todas las pruebas inscritas en el calendario internacional de la FIA.

El cumplimiento de las prescripciones descritas a continuación es obligatorio para los campeonatos de F1, WTCC, WEC, WRC y la Copa del Mundo de Rallyes Todo Terreno. Se recomienda encarecidamente en los demás casos.

La elección del material médico debería estar determinada por las preferencias y prácticas locales. A modo de ejemplo, la elección de tal o cual marca comercial es libre; también, la elección de un método alternativo para la intubación. En todos los casos, el personal de socorro debe estar familiarizado con el uso de los dispositivos elegidos y formado para ello.

La lista que se presenta a continuación es el mínimo requerido. No es limitativa.

I) Equipo para asegurar las vías aéreas superiores:

- Mascarillas sin reinspiración con una fuente de oxígeno de fuerte caudal (para pacientes con ventilación espontánea)
- Cánulas orofaríngeas de calibre 3 y 4,
- Material para intubación endotraqueal ordinaria:
 - Laringoscopio para adultos y baterías /ampollas de repuesto.
 - Sondas orotraqueales de calibre 7 y 8, con conexiones apropiadas y dispositivo hinchable.
 - Sondas nasofaríngeas de calibre 7 y 8.
- En caso de intubación difícil:
 - Dispositivo supraglótico envasado (por ejemplo, máscara laríngea, Fastrach® o Combitube®)
 - Y laringoscopios con dispositivo óptico (por ejemplo, Airtraq®) o fibras ópticas para facilitar la intubación.
- .En caso de "intubación imposible Y ventilación imposible", material para:

- Cricotiroidotomía inmediata (por ejemplo, Quicktrack®)
- O realización de una traqueotomía quirúrgica (y sondas de calibre 6 y 7)

Nota: la correcta colocación de una sonda endotraqueal debería confirmarse mediante un sistema de colorimetría de uso único, capnografía o capnometría continua.

- Dispositivo de medición de la saturación de oxígeno.

II) Ventilación:

- Aspirador portátil (300 mm Hg de presión).
- Un juego completo de sondas de aspiración más 1 sonda rígida Yankauer.
- Una bolsa autoinflable con depósito de O² y mascarilla.
- Botella de O² portátil con regulador y racores apropiados.

Disposiciones particulares F1:

Dos botellas portátiles de O² con regulador y racores apropiados destinadas al coche medico FIA.

- Material para descompresión torácica.

III) Asistencia circulatoria:

- Diversos torniquetes, tales como Combat Application Tourniquet®.
- Material para preparar el acceso intravenoso.
- Instrumento de perfusión IV x 4.
- Catéteres IV - talla 14 x 3/ talla 16 x 3.
- Kit de perfusión intraósea.
- Un volumen suficiente de expansores volémicos.
- Monitor cardíaco.
- Un desfibrilador (se permite un desfibrilador externo automatizado [DEA]). Debería estar presente en todos los vehículos de intervención médica para todas las pruebas en circuito, en carretera y fuera de la carretera.

Disposiciones particulares

Es obligatorio para todos los vehículos médicos que participen en el dispositivo de socorro:

- *Cuando uno o varios vehículos propulsados total o parcialmente por energía eléctrica o provistos de un dispositivo eléctrico de recuperación de energía participan en la prueba en cuestión.*
- *En WRC y para la Copa del Mundo de Rallyes Todo terreno.*
Es obligatorio como mínimo para todo vehículo médico afectado al seguimiento de la primera vuelta:
- *Para cualquier Campeonato del Mundo de la FIA que se celebren en circuito fuera de la presencia de vehículos propulsados íntegra o parcialmente por energía eléctrica o provistos de un dispositivo eléctrico de recuperación de energía.*

- Esfingomanómetro y estetoscopio.

IV) Cervicales:

- Collarín cervical rígido para adulto x 2.
- Inmovilizador vertebral de un tipo aconsejado por la FIA (en ausencia de equipo de extracción).

V) Vendas, paños y gasas:

- Juego de vendas, paños y gasas, incluyendo 10 paños de campo quirúrgico de grandes dimensiones.
- Envolturas, vendas y gasas para quemados (por ejemplo paquetes Water Gel, manta isotérmica).

VI) Medicamentos:

- Medicamentos de reanimación utilizados en el país en cuestión.
- A título indicativo y no limitativo, las sustancias siguientes son requeridas:
- Medicamentos para problemas respiratorios.
 - Medicamentos para problemas cardiovasculares.
 - Medicamentos analgésicos o espasmolíticos.
 - Medicamentos sedantes y antiepilépticos.
 - Glucocorticoides.
 - Medicamentos para intubación y anestesia.

Nota: La administración de ácido tranexámico debería contemplarse seriamente para pacientes que presenten

riesgo de hemorragia.

Esta lista no es limitativa y se deja a criterio de los responsables, pero debe incluir las drogas para reanimación recomendadas actualmente, así como un conjunto completo de medicamentos.

VII) Varios:

- Tijeras u otros instrumentos para cortar el arnés y el mono ignífugo.
- Manta de supervivencia.
- Pieza de tejido negro, tipo fotógrafo, que permita la correcta intubación a la luz del día (aconsejable).
- Guantes esterilizados y no esterilizados.
- Para los rallies todo terreno, un colchón inmovilizador y diversos collarines cervicales.

5. EQUIPO DE RESCATE

Los vehículos de intervención destinados a acometer el rescate de personas de los vehículos dañados, deberán tener a bordo, al menos, el equipo siguiente:

Equipo hidráulico y de corte:

- 1 cortador grande servoasistido⁽¹⁾.
- 1 separador grande servoasistido⁽¹⁾.
- 1 separador pequeño servoasistido⁽¹⁾.
- 1 par de tijeras servoasistidas⁽¹⁾.
- 1 sierra servoasistida⁽²⁾ con surtido de hojas para corte de materiales compuestos y metálicos.
- 1 sierra oscilante eléctrica para corte de materiales compuestos⁽²⁾.
- 1 gato con ruedas: de 1 tonelada.

⁽¹⁾Los separadores y cortadores deberían ser de accionamiento hidráulico, con sistemas hidráulicos portátiles y de capacidad adecuada.

⁽²⁾Las sierras deberían ser preferentemente eléctricas, con fuentes portátiles de suministro de energía (generadores o baterías) con la autonomía adecuada.

Herramientas de mano:

- Un cuchillo para cada miembro del equipo, para cortar las bandas de los arneses.
- 2 sierras para metal con hojas irrompibles.
- 1 hacha pequeña.
- 2 pares de cizallas de chapa, una curvada y otra recta.
- 1 par de cizallas para el corte de tejidos de aramida, de fibra de vidrio o de fibra de carbono.
- 1 par de pinzas.
- 1 llave inglesa grande Vise-Grip.
- 1 palanca.
- 3 cuerdas (18 pies o 5 m), con una resistencia de 3 toneladas.
- Surtido de llaves AF y métricas, llaves fijas y de estrella.

- 1 juego de llaves Allen (métricas y AF).
- 2 martillos (grandes y pequeños).
- Un martillo plano de 2 kg.
- Surtido de destornilladores (planos, de estrella, Pozidrive, Torx, etc.).
- 1 lámpara eléctrica portátil.
- 1 par de guantes de trabajo por cada miembro del equipo.

SUPLEMENTO 4

MATERIAL NECESARIO PARA LAS ZONAS DE REANIMACIÓN (CENTROS MÉDICOS, UNIDADES DE CUIDADOS / DE REANIMACIÓN, CAMPAMENTOS, ETC.)

1. GENERAL

Este suplemento se refiere al material para todas las pruebas inscritas en el Calendario Internacional de la FIA:

A. en circuitos con el Grado de licencia 1, 2, 3 o 4 de la FIA;

Disposiciones particulares – F1, WTCC y WEC

Prescripciones a cumplir íntegramente y en cantidad suficiente para tratar simultáneamente a dos heridos.

B. en circuitos con el Grado de licencia 5 o 6 de la FIA, autocross y rallycross.

C. carreras de dragsters, carreras de montaña, rallyes (1ª categoría), rallyes todo terreno internacionales y bajas.

Disposiciones particulares – WRC, Copa del Mundo de Rallyes Todo terreno de la FIA:

Prescripciones a cumplir íntegramente.

La elección del equipo debería estar determinada por las preferencias y prácticas locales. En todos los casos, el personal de socorro debe estar familiarizado con la utilización de los dispositivos elegidos y formado para ello.

Los centros médicos y las unidades de reanimación están, ante todo, destinados a atender a cualquier persona víctima de heridas ocurridas con ocasión de una competición automovilística. Sin embargo, es posible que sea necesario atender allí a personas con problemas médicos de carácter general.

Además del material médico para cuidados intensivos (véase el Artículo 2 a continuación), deben estar equipados para una serie de patologías médicas de carácter general, se trate o no de traumatismos (equipamiento a elección y bajo la responsabilidad del Médico Jefe). Debe prestarse cierta atención a las patologías locales, tanto si están relacionadas con el clima (por ejemplo, lesiones debidas al calor o al frío) o no.

2. EQUIPAMIENTO BÁSICO: MÍNIMO REQUERIDO

A. Para los centros médicos de los circuitos con el Grado de licencia 1, 2, 3 o 4 de la FIA, durante el desarrollo de pruebas inscritas en el calendario internacional de la FIA.

El material médico que se detalla a continuación debería disponerse en cantidad suficiente de modo que sea posible proporcionar cuidados intensivos a dos heridos al mismo tiempo.

I) Equipo para asegurar las vías aéreas superiores:

- Mascarillas sin reinspiración con una fuente de oxígeno de fuerte caudal (para pacientes con ventilación espontánea)
- Cánulas orofaríngeas de calibre 3 y 4,
- Material para intubación endotraqueal ordinaria:
 - Laringoscopio para adultos y baterías /ampollas de repuesto.
 - Sondas orotraqueales de calibre 7 y 8, con conexiones apropiadas y dispositivo hinchable.
 - Sondas nasofaríngeas de calibre 7 y 8.
- En caso de intubación difícil:
 - Dispositivo supraglótico envasado (por ejemplo, máscara laríngea, Fastrach® o Combitube®)
 - Y laringoscopios con dispositivo óptico (por ejemplo, Airtraq®) o fibras ópticas o videoasistencia (por ejemplo Glidescope®) para facilitar la entubación.
- .En caso de "intubación imposible Y ventilación imposible", material para:
 - Cricotiroidotomía inmediata (por ejemplo, Quicktrack®)
 - O realización de una traqueotomía quirúrgica (y sondas de calibre 6 y 7)

Nota: la correcta colocación de una sonda endotraqueal debería confirmarse mediante un sistema de colorimetría de uso único, capnografía o capnometría continua.

- Dispositivo de medición de la saturación de oxígeno.

Nota: se recomienda encarecidamente prever un carro de "intubación difícil" que incluya el material envasado y conservarlo en la zona de reanimación.

II) Ventilación:

- Aspirador portátil (300 mm Hg de presión) (debe haber dos).
- Un juego completo de sondas de aspiración más una sonda rígida Yankauer.
- Bolsa autohinchable con depósito de O² y mascarilla.
- Ventilación mecánica con posibilidad de ofrecer distintas modalidades de ventilación (debería haber dos).
- Fuente de oxígeno centralizada o portátil con regulador y racores apropiados.
- Drenaje torácico con válvula antirreflujo.

III) Asistencia circulatoria:

- Dispositivos para detener una hemorragia en caso de traumatismo importante en las extremidades.

Nota:

Nota: la utilización de grapas quirúrgicas NO se recomienda en este caso. La utilización de torniquetes validados concebidos a este efecto debería considerarse seriamente, lo mismo que las sustancias hemostáticas (Celox®, Quick Clot®, etc.).

- Un dispositivo de estabilización no invasivo para fracturas pélvicas.
- Material para preparar el acceso intravenoso.
- Instrumento de perfusión IV x 4.
- Catéteres IV - talla 14 x 3/ talla 16 x 3.
- Kit de cateterismo venoso central (debe haber dos).
- Un volumen suficiente de expansores volémicos.
- Monitor cardiaco.
- ECG.
- Desfibrilador (debe haber dos).
- Esfingomanómetro y estetoscopio.

IV) Medicamentos:

- Medicamentos de reanimación actualmente recomendados y utilizados en el país en cuestión.

A título indicativo y no limitativo, las sustancias siguientes son requeridas:

- **Medicamentos para problemas respiratorios.**
- **Medicamentos para problemas cardiovasculares.**
- **Medicamentos analgésicos o espasmolíticos.**
- **Medicamentos sedantes y antiepilépticos.**
- **Glucocorticoides.**
- **Medicamentos para intubación y anestesia.**

NOTA: La administración de ácido tranexámico debería considerarse seriamente para los pacientes con riesgo de hemorragia.

Esta lista no es limitativa y se deja a la apreciación de los responsables; debe incluir, además, un conjunto

completo de medicamentos utilizados para hacer frente a las urgencias médicas y de traumatismos en un entorno prehospitalario.

V) Material adicional:

Obligatorio en todos los casos:

- Reserva de oxígeno.
- Colchón inmovilizador: tabla dorsal larga o colchón de depresión.
- Caja con instrumental quirúrgico estéril, incluido material hemostático.
- Material necesario para los primeros auxilios a grandes quemados.
- Dispositivos neumáticos para reducción y contención de fracturas.
- Collarines cervicales (diferentes tallas).
- Otoscopio.
- Material desechable: Sondas vesiculares, material para drenaje gástrico, material de sutura, jeringas y agujas varias. Recomendado:
- Equipo de radiografía y de ecografía (para pacientes con traumatismos).

Recomendado:

- Oftalmoscopio.
- Calentador de fluidos para perfusión intravenosa rápida

B. Para los centros médicos de circuitos con el Grado de licencia 5 o 6 de la FIA; las unidades de cuidados/reanimación de las carreras de montaña, de las carreras de dragsters y de los parques de asistencia de los rallyes; las ambulancias de reanimación de los rallyes del WRC; los helicópteros y ambulancias de reanimación de la Copa del Mundo de Rallyes Todo Terreno de la FIA; y los campamentos de etapa de los rallyes todo terreno:

Salvo para las ambulancias de reanimación y los helicópteros, se recomienda prever el doble de todo el material médico antes mencionado, de modo que sea posible proporcionar cuidados intensivos a dos heridos al mismo tiempo.

I) Equipo para asegurar las vías aéreas superiores:

- Mascarillas sin reinspiración con una fuente de oxígeno de fuerte caudal (para pacientes con ventilación espontánea)
- Cánulas orofaríngeas de calibre 3 y 4,
- Material para intubación endotraqueal ordinaria:
 - Laringoscopio para adultos y baterías /ampollas de repuesto.
 - Sondas orotraqueales de calibre 7 y 8, con conexiones apropiadas y dispositivo hinchable.
 - Sondas nasofaríngeas de calibre 7y 8.
- En caso de intubación difícil:
 - Dispositivo supraglótico envasado (por ejemplo, máscara laríngea, Fastrach® o Combitube®)
 - Y laringoscopios con dispositivo óptico (por ejemplo, Airtraq®) para facilitar la entubación (recomendado).
- .En caso de “intubación imposible Y ventilación imposible”, material para:
 - Cricotiroidotomía inmediata (por ejemplo, Quicktrack®)
 - O realización de una traqueotomía quirúrgica (y sondas de calibre 6 y 7)

Nota: la correcta colocación de una sonda endotraqueal debería confirmarse mediante un sistema de colorimetría de uso único, capnografía o capnometría continua.

- Dispositivo de medición de la saturación de oxígeno.

Nota: se recomienda vivamente prever un carro de “intubación difícil” que incluya el material envasado y

conservarlo en la zona de reanimación.

II) Ventilación:

- Aspirador portátil (300mm Hg de presión).
- Un juego completo de sondas de aspiración más una sonda rígida Yankauer.
- Bolsa autohinchable con depósito de O₂ y mascarilla.
- Una ventilación mecánica que utilice diversas modalidades actualmente aceptadas (debe haber dos).
- Fuente de oxígeno centralizada o portátil con regulador y racores apropiados.
- Drenaje torácico con válvula antirreflujo.

Recomendado: Máscaras con barrera (para la práctica eventual del boca a boca).

III) Asistencia circulatoria:

- Dispositivos para detener una hemorragia en caso de traumatismo importante en las extremidades.

Nota: La utilización de grapas quirúrgicas NO se recomienda en este caso. La utilización de torniquetes validados concebidos a este efecto debería considerarse seriamente, lo mismo que las sustancias hemostáticas (Celox®, Quick Clot®, etc.).

- Material para preparar el acceso intravenoso.
- instrumento de perfusión IV x 4.
- Catéteres IV - talla 14 x 3/ talla 16 x 3.
- Kit de cateterismo venoso central.
- Un volumen suficiente de expansores volémicos.
- Monitor cardíaco.
- ECG.
- Desfibrilador.
- Esfingomanómetro y estetoscopio.

IV) Medicamentos:

- lista idéntica a la del punto A antes mencionado.

V) Material adicional:

- lista idéntica a la del punto A antes mencionado, con el siguiente añadido:

- equipo de radiografía y de ecografía para el campamento de los rallyes todo terreno cuando esté implantado en un país desértico y lejos de un hospital.

SUPLEMENTO 5

EQUIPAMIENTO DE LOS MEDIOS MÓVILES

DESTINADOS A LA EVACUACIÓN DE HERIDOS

Para cada disciplina, consultar también el artículo específico del Anexo H:

- Circuitos: 2.7.3.8
- Rallyes: 5.3.7
- Rallyes todo terreno: 6.3
- Carreras de montaña: 7.3
- Dragsters: 4.3.1

A) Evacuación no medicalizada: en ambulancia normalizada, conforme a la legislación vigente en el país correspondiente.

B) Evacuación medicalizada: terrestre (en ambulancia) o aérea (en helicóptero o avión).

El equipo previsto para las evacuaciones medicalizadas debe permitir:

- Ya sea iniciar in situ los cuidados intensivos requeridos por el estado de un herido, y continuarlos hasta el lugar de destino.

Se refiere a lo siguiente:

- Rallyes: las ambulancias de reanimación.

- Rallyes todo terreno y bajas: los helicópteros de intervención y las ambulancias de reanimación.

Disposiciones particulares para el WRC y la Copa del Mundo de Rallyes Todo Terreno de la FIA:

Tanto para una ambulancia (WRC y rallyes todo terreno) como para un helicóptero (rallyes todo terreno), el equipamiento a bordo debe cumplir con lo especificado en la lista del Suplemento 4 (punto 2.B).

- Ya sea continuar hasta el lugar de destino con los cuidados intensivos iniciados in situ en una unidad de cuidados/reanimación (en el centro médico del circuito, en la ambulancia de reanimación de los rallyes y carreras de montaña, o en el campamento de los rallyes todo terreno).

Se refiere a lo siguiente:

- Circuitos: al menos una de las ambulancias aparcadas en el centro médico y el o los helicópteros presentes in situ o en alerta.

- Carreras de montaña: cuando está prevista, una ambulancia que no sea la que funciona como unidad de cuidados intensivos y el o los helicópteros presentes in situ o en stand-by.

- Rallyes: el o los helicópteros o el uso de una ambulancia que no sea de reanimación in situ en las pruebas especiales.

- Rallyes todo terreno y bajas: los helicópteros o aviones medicalizados.

- Carreras de Dragsters: una ambulancia o un helicóptero.

Tanto para una ambulancia como para un aparato aéreo, el equipamiento médico necesario para tratar insuficiencias vitales, sean estas neurológicas, respiratorias o circulatorias, será gestionado de la siguiente manera:

a) Se admiten las ambulancias, helicópteros o aviones sanitarios equipados anticipadamente a tales efectos, sea que dependan de un servicio público o de un prestador de servicios autorizado por el país en cuestión.

b) Cuando el equipamiento inicial falta o es insuficiente, el material necesario debería conseguirse, bajo la responsabilidad del Médico Jefe. Para los campeonatos de la FIA, será sometido a la aprobación del Delegado Médico.

Disposiciones particulares para F1, WTCC, WEC, WRC y la Copa del Mundo de Rallyes Todo Terreno de la FIA:

Se efectuará sistemáticamente un control para confirmar la presencia de los siguientes elementos:

- Aspirador.

- Material para intubación.

- Material para perfusión.

- Ventilador mecánico.

- Monitor cardiaco.
- Desfibrilador.
- Botella de O² con regulador.
- Dispositivo de medición de la saturación de oxígeno.
- Principales medicamentos utilizados para la atención médica prehospitalaria.

Bajo ninguna circunstancia, el material médico antes detallado puede ser tomado del material previsto para:

- *el centro médico de un circuito (fijo o unidad móvil),*

- *la unidad de cuidados del parque de asistencia, los vehículos de intervención médica o las ambulancias de reanimación de un rallye,*

- *la unidad de cuidados de un campamento (rallyes todo terreno).*

SUPLEMENTO 6

DISEÑO DEL CENTRO MÉDICO

NOTA PREVIA: *Todas las informaciones y obligaciones reunidas en el presente suplemento atañen obligatoriamente a los campeonatos de la FIA (F1, WTCC y WEC). En todos los otros casos, se recomiendan ampliamente.*

1. EMPLAZAMIENTO

El centro médico debe estar preferentemente situado en un lugar relativamente central, aislado eficazmente e instalado dentro de un recinto cerrado y vigilado. En ningún caso, salvo para recibir atención médica, puede admitirse que el público penetre o atravesase la superficie delimitada por este recinto. También debe ser de fácil acceso desde la pista y debería, salvo derogación justificada, estar situado al lado de la entrada de la vía de boxes. Cuando se requiere el uso de helicóptero, el helipuerto debe ser contiguo al centro médico.

2. DISEÑO GENERAL

Todo centro médico debe ser suficientemente amplio y confortable (electricidad, agua corriente, retretes, calefacción o climatización si es necesario, etc.).

Debe incluir:

- al menos dos puestos de cuidados intensivos, cada uno de los cuales deberá disponer de suficiente espacio a cada lado para permitir prodigar los cuidados adecuados al paciente (área mínima sugerida por cama: 4m x 3m);
- un puesto de cuidados para grandes quemados ya sea en la o una de las piezas destinadas a cuidados intensivos, o bien en una pieza diferente, con un mínimo de una ducha (con grifo flexible y desagüe);
- dos puestos para curaciones, que deben estar aislados de los puestos de cuidados intensivos/quemados;
- un espacio para almacenamiento, un área de recepción, medios de comunicación internos y externos;
- un área para el personal médico y, salvo acuerdo sobre una derogación justificada, un área reservada para el control del dopaje. Desde el inicio de la prueba, el acceso a esta última debe estar claramente señalizado en inglés y debe haber suficientes botellas de agua selladas depositadas allí. Estas disposiciones se aplican también cuando el área reservada para el control del dopaje no está situada en el centro médico.

Solo podrá acordarse una derogación si el local propuesto fuera del centro médico es fácilmente accesible para las personas que deben someterse al control y cumple con las mismas normas que se imponen para un control antidopaje dentro de un centro médico (véase el Artículo 3.2.b).

Se recomienda además implementar un sistema de protección visual eficaz desde la entrada de un herido al centro médico hasta su evacuación.

3. EJECUCIÓN PRÁCTICA DE UN CENTRO MÉDICO

3.1. El diseño es libre a condición de que sea, ante todo, funcional, y que incorpore los elementos esenciales que se indican a continuación. El plano anexado al final de este suplemento es un ejemplo de un centro existente que se proporciona únicamente a título informativo.

3.1.1 Todo centro médico, sea permanente o no, debe estar equipado con los siguientes medios de comunicación y de información internos y externos:

En todos los casos:

- teléfono internacional,
- comunicación por radio.

Para los Campeonatos FIA (F1, WTCC y WEC):

- ordenador con conexión a Internet WiFi segura (se aconseja para los demás casos) ;
- equipamiento para imprimir, escanear y enviar documentos por fax.

De forma opcional:

- imágenes televisadas transmitidas por la Dirección de Carrera.

3.2. El centro médico permanente deberá componerse de dos partes:

a) Una zona de «cuidados intensivos» que contenga tres puestos de cuidados:

- dos puestos de «cuidados intensivos» en la misma estancia o en dos salas separadas;
- un puesto de cuidados para «grandes quemados» con al menos:
 - ya sea, de preferencia, una bañera flexible o rígida;
 - o bien, en su defecto, una ducha (con grifo flexible y desagüe).

Desde la ambulancia proveniente de la pista, las puertas que deban franquearse para acceder a esos tres puestos deberán tener una anchura superior a 1,50 m en los centros médicos existentes. Esta anchura se establece en dos metros para los centros médicos construidos o remodelados a partir del 1 de enero de 2011. Las otras puertas entre las salas de toda esta zona no podrán tener una anchura inferior a 1,20m.

La superficie de la zona de «cuidados intensivos», como tal, no podrá ser inferior a 30 m² con exclusión del eventual añadido de salas adicionales.

b) Una zona de «recepción y curas» que comprenda:

- una entrada particular diferente de la de cuidados intensivos;
- un área de recepción;
- un despacho médico;
- una sala de curas y de reposo (dos camas);
- un puesto de reconocimiento médico;
- lavabos para el público;
- preferentemente, una zona para las comidas y el descanso del personal médico, con vestuarios, lavabos particulares y duchas contiguas;
- una sala para almacenar material.

El lugar previsto para el control antidopaje debe contar, como mínimo, con una sala dedicada al control y con retretes independientes al momento del control. No obstante, se recomienda contar con una segunda sala para poder realizar un control concomitante de dos pilotos.

La superficie total de esta zona «de curas» debería ser de alrededor de 60m².

3.3. En las dos zonas de «cuidados intensivos» y «curas», se deberá contar con: grifos de agua caliente y fría en cantidad suficiente; temperatura e iluminación adaptados; y una fuente de energía eléctrica de reserva.

3.4. La separación entre ambas zonas deberá estar protegida (cerradura u otro dispositivo). La anchura de la abertura deberá ser de 1,50m si tiene una puerta o de 2m si tiene dos puertas.

3.5. Si se prevé una estancia suplementaria para los reconocimientos complementarios (RX u otros), podrá ser común a las dos zonas del centro o encontrarse en la parte de cuidados intensivos.

4. CONDICIONES MÍNIMAS QUE DEBEN RESPETARSE SEGÚN EL GRADO DE LICENCIA DE LA FIA ATRIBUIDO AL CIRCUITO

4.1. Para cualquier circuito permanente que cuente con una licencia de Grado 1 de la FIA, el centro médico debe ser permanente. Debe haber sido diseñado y fabricado respetando íntegramente todas las condiciones enumeradas en los Artículos 1, 2 y 3 (3.1 a 3.5) antes mencionados.

4.2. Para cualquier circuito permanente que cuente con una licencia de Grado 2, 3 o 4 de la FIA, el centro médico debe ser permanente, salvo derogación justificada.

4.3. Para cualquier circuito no permanente que cuente con una licencia de Grado 1 a 4 de la FIA, el centro médico puede ser permanente o temporal.

4.4. En todos los casos indicados en los Artículos 4.2 y 4.3, el centro debe respetar íntegramente todas las indicaciones mencionadas en los Artículos 1, 2, 3.1 y 3.3 antes mencionados.

Anexo H

No obstante, para las obligaciones que figuran en los Artículos 3.2, 3.4 y 3.5, podrán admitirse acondicionamientos, a condición de que se relacionen únicamente con la disposición general del centro, con la distribución de las salas y con las diversas dimensiones impuestas.

4.5. En caso de licencia de Grado 5 o 6 de la FIA: ya sea el centro permanente o temporal, se requieren las siguientes disposiciones mínimas:

- un suelo de obra;
- un refugio que asegure una protección total y de todos lados contra la intemperie, de preferencia rígido (por ejemplo, cabinas transportables);
- suministro de energía eléctrica;
- suministro de agua caliente y fría;
- dos camas, que dispongan de suficiente espacio a cada lado para permitir prodigar cuidados adecuados al paciente (área mínima sugerida por cama: 4m x 3m), una de ellas puede encontrarse en una ambulancia de reanimación móvil que debe estar ubicada permanentemente en el lugar o que debe ser reemplazada si es utilizada para transportar a un herido;
- áreas previstas para las tareas administrativas y el almacenamiento de los equipos;
- aislamiento de las zonas accesibles al público, con acceso seguro y controlado.

4.6 En todos los casos, ya sea que el centro esté previsto para ser temporal o permanente, los planos deben ser aprobados por la FIA antes de iniciar en modo alguno su construcción o modificación.

5. EJEMPLO DE PLANO DE UN CENTRO MÉDICO PERMANENTE (CIRCUITO DE ABU DABI – 2009)

SUPLEMENTO 7

EQUIPOS DE EXTRACCIÓN

1. GENERAL

En todas las circunstancias, los equipos de extracción deben estar preparados para extraer un herido de todos los tipos de vehículos, abiertos o cerrados.

Están destinados a intervenir en circuito y fuera de circuito para todas las disciplinas en las que se encuentren reglamentariamente previstos.

2. COMPOSICIÓN:

Estos deberían componerse de 6 personas, de las cuales una será, eventualmente, un médico con experiencia en atención prehospitalaria de víctimas de accidentes. Los otros 5 participantes pueden ser bomberos, socorristas, paramédicos, comisarios de pista, etc. Uno de ellos conducirá el vehículo descrito en el punto 3.

2.1. En todos los casos, el equipo de extracción solo puede intervenir en presencia y bajo la dirección de un médico con experiencia en atención prehospitalaria de víctimas de accidentes.

Disposiciones particulares para F1, WTCC y WEC (recomendadas en los otros casos):

El equipo se compone de 6 personas que se ubican en un mismo vehículo. Solo la Comisión Médica de la FIA puede autorizar una derogación a esta norma. En ese supuesto, el equipo debe estar completo al momento de la intervención in situ.

3. EQUIPAMIENTO

El vehículo que transporta al equipo hasta el lugar de la intervención debe ser rápido y fácil de maniobrar. Será suficientemente amplio para cargar a bordo 6 personas (salvo por la derogación antes mencionada) y el material que se detalla a continuación:

- Un inmovilizador vertebral, KED o similar.
- Una tabla de socorro.
- Un colchón inmovilizador y su bomba.
- Tijeras y cuchillos apropiados.
- Una manta ignífuga.
- La bolsa de extracción FIA, para todas las disciplinas que utilicen un asiento extraíble.

Por otro lado, también se requiere el uso de la vestimenta adecuada y la identificación selectiva.

4. FORMACIÓN

La formación y el entrenamiento de los equipos es la base de su eficacia.

Los documentos necesarios (folletos, vídeo, etc.) son puestos a su disposición por la FIA.

Los equipos de extracción deberían estar formados y actualizados mediante un curso específico, y ser sometidos a un entrenamiento regular.

Podrían organizarse formaciones de cualificación reconocidas por la FIA con modalidades y especificaciones que deberán definirse.

Disposiciones particulares para F1, WTCC y WEC (recomendadas en los otros casos):

Anexo H

Un ejercicio de evaluación de los equipos presentes deberá realizarse antes del inicio de los primeros entrenamientos.

SUPLEMENTO 8**FUNCIONES DEL DELEGADO MÉDICO DE LA FIA****1 - CIRCUITOS****Antes de la prueba:**

- Para los servicios médicos y los hospitales propuestos por el organizador en el marco de toda prueba inscrita por primera vez en F1, WTCC o WEC serán inspeccionados previamente por el Delegado Médico de la FIA del campeonato en cuestión o por su representado autorizado.

Esta inspección abarcará:

- como mínimo, para cada especialidad requerida (véase el Artículo 2.7.2.g), la visita de al menos un hospital conforme que deberá realizarse con suficiente antelación, idealmente antes de que la FIA otorgara la homologación definitiva del circuito en cuestión;
- eventuales visitas adicionales, destinadas a otros hospitales propuestos por el Médico Jefe para los pilotos accidentados;
- el control (y homologación, cuando sea nuevo) del centro médico.
- en la pista: la selección o la confirmación del posicionamiento de los puntos de socorro;
- la evaluación, llegado el caso, del nuevo Médico Jefe (y eventualmente de su adjunto), y de los equipos de socorro y de extracción.

En todos los casos:

- Examen del cuestionario médico de la prueba en cuestión, en particular de los dispositivos de evacuación. En particular, para las pruebas que se desarrollen en todo o en parte durante la noche, verificación si es preciso de las posibilidades de evacuación nocturna por helicóptero hacia los hospitales mencionados en el cuestionario médico (ver el Anexo H 2.7.3.8).
- Eventualmente, visita a uno o varios hospitales ya homologados en el pasado.
- Redacción de una respuesta a la atención de la ADN responsable de la prueba por la FIA se somete al cumplimiento de los requisitos médicos conformes al Anexo H.

Nota: para los Campeonatos del Mundo WEC y WTCC, la autorización definitiva de la prueba por la FIA se somete al cumplimiento de los requisitos médicos conformes al Anexo H.

Durante la prueba:

a) Verificación de la exactitud de la respuesta al cuestionario médico y del buen funcionamiento de los servicios médicos. En particular, el Delegado Médico se asegurará como mínimo una vez al día durante la duración de la prueba de la presencia en el borde de la pista de la totalidad del personal médico y paramédico destinado al rescate de los pilotos.

b) Supervisión y evaluación de los ejercicios vinculados a la seguridad (extracción, comportamiento del conjunto de los servicios de socorro, etc.).

c) Presencia permanente en la Dirección de Carrera, al lado del Médico Jefe o eventualmente de su adjunto y del Director de Competición.

d) En caso de accidente:

- Poder, previa solicitud y si lo juzga necesario, ser transportado al lugar del accidente y permanecer allí durante una parte o la totalidad del desarrollo de las asistencias.

- Decidir conjuntamente con el Médico Jefe las modalidades de evacuación del o de los heridos.

- Transmitir información al Delegado de Prensa de la FIA.

- Firmar conjuntamente, en calidad de Delegado Médico del Campeonato del Mundo en cuestión, con el Médico Jefe los documentos que autoricen el regreso a la competición de un piloto participante en dicho Campeonato del Mundo tras un accidente (véase el Anexo L, Capítulo II).

Después de la prueba:

Anexo H

- Redacción de un informe de prueba a la atención de la FIA que lo transmitirá a la ADN (que deberá enviar una copia al circuito y al Médico Jefe en cuestión).
- Dado el caso, seguimiento del piloto hospitalizado.

2 - RALLYES

Antes de la prueba:

- Conocimiento del cuestionario médico y del plan de socorro de la prueba correspondiente.
- Inspección previa de los servicios médicos y de los hospitales propuestos por el organizador para todo nuevo rallye inscrito en el Campeonato del Mundo de Rallyes de la FIA (WRC) y para todo rallye que no haya participado en ese campeonato durante cinco años consecutivos. Esta inspección tendrá lugar con ocasión de un rallye que se celebre en el mismo lugar y debe desarrollarse antes de la inscripción de la prueba en cuestión en el calendario del WRC. Comprenderá la verificación del entrenamiento y la cualificación de los diferentes elementos que componen la cadena de auxilio.

Durante la prueba:

- Verificación del buen funcionamiento de los servicios médicos, del cumplimiento del plan de socorro y de la exactitud de la respuesta al cuestionario médico.
- Verificación del entrenamiento y, si es necesario, recuperación de los diferentes elementos que componen la cadena de auxilio.
- Contribuir a una formación en primeros auxilios para los participantes.
- Recorrer cada prueba especial al menos una hora antes que el primer participante, en comunicación con el Delegado de la FIA para la Seguridad y el Director de Carrera. Esto implica la puesta en marcha de los servicios médicos una hora y media antes del paso del primer participante.
- Existencia de una comunicación permanente entre el Delegado Médico y el Médico Jefe por teléfono móvil o, preferentemente, por radio, para estar al corriente permanentemente de los eventuales accidentes o incidentes médicos.
- En caso de accidente:
 - Si el Delegado Médico lo juzga necesario y resulta posible, presencia in situ, al lado de los médicos locales, durante el desarrollo de los auxilios.
 - validación del informe diario de los incidentes o accidentes elaborado por el Médico Jefe antes de su transmisión a los Comisarios Deportivos del rallye.
 - Responsabilidad compartida con el Médico Jefe relativa a la autorización que se conceda a un piloto para reintegrarse a la competición después de un accidente (véase el Anexo L, Capítulo II).

Después de la prueba:

- Redacción de un informe de prueba a la atención de la FIA que lo transmitirá a la ADN (que deberá enviar una copia al circuito y al Médico Jefe en cuestión).
- Dado el caso, seguimiento del piloto hospitalizado.