REGLAMENTO DE DOPAJE DE LA RFETA

1 INTRODUCCIÓN

2. DISPOSICIONES GENERALES

3. COMITÉ ANTIDOPAJE DE LA REAL FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE TIRO CON ARCO

4. RÉGIMEN DISCIPLINARIO DEL DOPAJE

5. NORMAS GENERALES PARA LA REALIZACIÓN DE CONTROLES DE DOPAJE

6. DISPOSICIÓN FINAL

ANEXO I LISTADO DE SUSTANCIAS, GRUPOS FARMACOLÓGICOS PROHIBIDOS Y DE MÉTODOS NO REGLAMENTARIOS DEDOPAJE EN EL DEPORTE

ANEXO II Normas para la concesión de autorización para uso terapéutico.

ANEXO III Resolución de 27 de noviembre de 2004, del CSD
Resolución de 7 de noviembre de 2005, del CSD

Referencia:	RG010004	Fecha Versión	04-11-2005	Nº Versión	1

COMISIÓN ANTIDOPAJE DE LA REAL FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE TIRO CON ARCO

1. INTRODUCCIÓN

La vigente ley 10/1990, de 15 de octubre, del Deporte, en su Título VIII, Artículos 56, 57 y 58, establece control de sustancias y métodos prohibidos en el deporte, lo cual se hará por el Consejo Superior de Deportes con la colaboración, entre otros, de las Federaciones Deportivas Españolas, promoviendo e impulsando las medidas de prevención, control y represión de las prácticas y métodos prohibidos, quienes procurarán los medios para la realización de dichos controles a todos los deportistas con licencia, los cuales tendrán obligación de someterse a los mismos en competición y fuera de ella.

La Real Federación Española de Tiro con Arco, siguiendo las reglamentaciones de la Federación Internacional de Tiro con Arco y del Comité Olímpico Internacional, realiza controles de dopaje en las competiciones y fuera de las competiciones para detectar posibles infractores.

Los controles fuera de competición se realizan con la filosofía de disuadir a los deportistas de ingerir sustancias prohibidas en periodo de entrenamiento. No es intención de la RFETA crear una normativa persecutoria, muy al contrario, pretende crear una normativa que evite el uno de sustancias prohibidas mediante la disuasión.

2. DISPOSICIONES GENERALES

El control de sustancias y métodos prohibidos en el deporte a que se refiere el Título VIII dela Ley 10/1990 de 15 de octubre, en la modalidad deportiva de Tiro con Arco se regirá por dicha Ley, la Orden de 11 del enero de 1996, la Resolución del 25 de enero de 1996 y Real Decreto 255/1996, de 16 de febrero y disposiciones dictadas en su desarrollo, por los Estatutos de la Real Federación Española de Tiro con Arco, la presente normativa, las normas de la Federación Internacional de Tiro con Arco y del Comité Olímpico Internacional

2.1. El dopaje es el uso o administración de sustancias o el empleo y aplicación de métodos destinados a aumentar artificialmente las capacidades físicas de los deportistas o a modificar los resultados de las competiciones deportivas.

2.2. El listado de sustancias, grupos farmacológicos, métodos y manipulaciones prohibidas en deporte figuran en el anexo I.

2.3. Todos los deportistas con licencia nacional u homologada tendrán obligación de someterse a los controles de dopaje, durante las competiciones o fuera de ellas, a requerimiento del Consejo Superior de Deportes, de la Comisión Nacional

Antidopaje, del responsable en materia de dopaje de la RFETA y de la Federación Internacional de Tiro con Arco.

2.4. En las competiciones de ámbito estatal, los análisis destinados a la detección o comprobación de prácticas deberán realizarse en laboratorios estatales u homologados por el Estado

3. COMITÉ ANTIDOPAJE DE LA REAL FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE TIRO CON ARCO

Artículo 1º. El comité antidopaje de la RFETA, es el órgano que ostenta la autoridad y responsabilidad máxima en el control de dopaje dentro del deporte del Tiro con Arco.

Artículo 2º. El comité antidopaje de la RFETA está formada por:

- El Secretario General
- Un representante del Comité Nacional de Monitores
- Un representante del Comité Nacional de Jueces
- Un representante del Comité de Competición y Disciplina
- Un doctor o Licenciado en Medicina.

Tanto el titulado en Medicina como los representantes de los Comités citados, deberán ser aprobados por la Comisión Delegada.

Artículo 3º. El presidente del comité antidopaje será el Secretario General de la RFETA.

Artículo 4º. La sede del comité antidopaje será la sede de la Real Federación Española de Tiro con Arco.

Artículo 5º. El voto del Presidente en caso de empate será determinante.

Artículo 6º. El responsable en materia de dopaje supervisará el desarrollo de los controles antidopaje o fuera de ellas asegurando que se cumple la normativa vigente. Dicho responsable fijará las competiciones donde se realizará control de dopaje y el número de muestras a tomar en cada una de ellas. También es misión del responsable fijar la cantidad de controles que se llevarán a cabo fuera de la competición y en que momentos.

Artículo 7º. Corresponde al comité antidopaje todas las funciones que le atribuya el Reglamento, velar por el cumplimiento de todas las normas y adoptar cuantas medidas estime oportuno para mejorar la prevención y erradicación del dopaje en el deporte del Tiro con Arco. El comité antidopaje aclarará cualquier caso dudoso que se suscite.

Artículo 8º. El presidente podrá convocar el comité de dopaje cuando lo estime oportuno o cuando lo soliciten tres miembros con derecho a voto.

Artículo 9º. El comité antidopaje quedará constituido cuando asistan tres miembros con derecho a voto.

Artículo 10º. Los acuerdos serán adoptados por mayoría absoluta

Artículo 11º. La comisión antidopaje asignará, de acuerdo con la RFETA, el equipo que efectuará la recogida de muestras en cada momento.

Artículo 12º. El presidente del comité antidopaje designará a un miembro de la misma para que supervise las acciones a desarrollar en las tomas de muestra y conserve las actas del comité antidopaje.

Artículo 13º. El Comité de Disciplina Deportiva, al tener conocimiento de unos hechos que pudieran ser constitutivos de las infracciones tipificadas en esta normativa, procederá de oficio a la incoación del correspondiente procedimiento extraordinario, regulado en el Real Decreto 1.591/92, de 23 de diciembre, sobre Disciplina Deportiva y en Reglamento Disciplinario de la RFETA, en un plazo no superior a quince días contados a partir de la recepción en la Federación de la notificación del laboratorio de control de dopaje.

Artículo 14º. Al iniciarse el expediente extraordinario, el Comité de Competición podrá adoptar las medidas cautelares oportunas mediante providencia que se notificará a los interesados a los efectos del correspondiente recurso.

4. RÉGIMEN DISCIPLINARIO DEL DOPAJE

Artículo 1º. Tipificación de las infracciones.

1. Se considera infracciones muy graves a la disciplina deportivas las siguientes:

   a) La utilización de las sustancias y grupos farmacológicos prohibidos, así como de métodos no reglamentarios destinados a aumentar artificialmente las capacidades físicas de los deportistas o a modificar los resultados de las competiciones.

   b) La promoción o incitación a la utilización de tales sustancias o métodos. Se considera promoción a la dispensa o administración de tales sustancias, así como la colaboración en la puesta en práctica de los métodos no reglamentarios.

   c) La negativa a someterse a los controles de dopaje, dentro y fuera de la competición, cuando sean exigidos por los órganos o personas competentes.

   d) Cualquier acción u omisión tendente a impedir o perturbar la correcta realización de los procedimientos de represión del dopaje.

Artículo 2º. Sanciones a los deportistas

1. Por cometer la infracción prevista en el apartado 1.a) del artículo anterior, cuando se trate de las siguientes sustancias o métodos prohibidos:
   - Estimulantes (Tipo A)
   - Analgésicos narcóticos
   - Anestésicos locales
   - Cannabis y sus derivados

   corresponderá la suspensión o privación de licencia federativa de tres meses a dos años, y en su caso, multa de 50.000 a 500.000 pesetas.

2. Por cometer la infracción prevista en el apartado 1) del artículo anterior, cuando se trate de las siguientes sustancias o métodos prohibidos:
   - Estimulantes (Tipo B)
   - Anabolizantes
   - Esteroides anabolizantes androgénicos
   - Otras sustancias con actividad anabolizante
   - Hormonas peptídicas y glicoproteínicas análogas
   - Corticosteroides
   - Dopaje sanguíneo

   corresponderá la suspensión o privación de licencia federativa de dos a cuatro años y, en su caso, multa de 250.000 a 2.000.000 de pesetas.

3. Por cometer la infracción prevista en el apartado 1.b) del artículo anterior corresponderán las sanciones previstas en el apartado 1 del presente artículo.

   i. Por la comisión de la infracción prevista en el apartado 3) del artículo anterior corresponderán las sanciones previstas en el apartado 2 del presente artículo.

4. Por cometer la infracción prevista en el apartado 1.c) del artículo anterior, corresponderán las sanciones previstas en el apartados 2 del presente artículo.
5. Por cometer la infracción prevista en el apartado 1.d) del artículo anterior cuando se trate de manipulaciones farmacológicas, físicas y/o químicas contenidas en la Sección III del listado de sustancias y métodos prohibidos, o cuando por cualquier otra manipulación o procedimiento se intente conseguir el mismo objetivo, corresponderán las sanciones previstas en el apartado 2 del presente artículo.

6. Por cometer la infracción prevista en el apartado 1.d) del artículo anterior, cuando se trate de impedir o perturbar la correcta realización de los procedimientos de control de dopaje que no le afecten personalmente, resultarán de aplicación, en lo que corresponda, las sanciones previstas en el artículo 4 del presente Reglamento.

7. Cuando un deportista incurra por primera vez en una de las infracciones previstas en este Reglamento le serán de aplicación, en todo caso, las sanciones mínimas establecidas en la escala correspondiente.

8. Para la segunda infracción cometida en materia de dopaje se podrá imponer cualquiera de las sanciones previstas en la escala correspondiente, según las circunstancias concurrentes y las previsiones estatutarias de la RFETA. En caso de tercera infracción, y con independencia de la sustancia, grupo farmacológico o método prohibido utilizado, la sanción consistirá en la privación de la licencia federativa a perpetuidad, y en su caso, la correspondiente sanción pecuniaria.

Artículo 3º. Sanciones a los clubes

1. Por la comisión de las infracciones previstas en los apartados 2) y 4) del artículo 4 de este Reglamento, podrá corresponder:

   a) Multa de 200.000 a 2.000.000 de pesetas

b) Pérdida de puntos o puestos en la clasificación

2. En el caso de reincidencia, la sanción económica únicamente podrá tener carácter accesorio.

Artículo 4º. Sanciones a directivos, técnicos y jueces

1. Por cometer las infracciones incluidas en los apartados 2) y 4) del artículo 4 de este Reglamento podrá corresponder:
   a) Multa de 50.000 a 1.000.000 de pesetas
   b) Inhabilitación temporal para el desempeño de cargos federativos o privación o suspensión de licencia federativa o habilitación equivalente durante un periodo de seis meses a cuatro años.
   c) Inhabilitación definitiva para el ejercicio de cargos federativos o privación de la licencia federativa o inhabilitación equivalente, en caso de reincidencia.

2. Cuando el infractor actúe en calidad de delegado de un club, se podrá imponer al mismo las sanciones previstas en el artículo anterior, con independencia de las que se impongan a título personal.

Artículo 5º. Imposición de sanciones pecuniarias

1. Únicamente podrán imponerse sanciones personales consistentes en multa en los casos en que los deportistas, técnicos, jueces, directivos o delegados, perciban retribuciones por su labor.
2. El impago de las sanciones pecuniarias tendrá la consideración de quebrantamiento de sanción.

Artículo 6º. Alteración de resultados

1. En las pruebas individuales, la sanción por cualquiera de las infracciones previstas en los párrafos a), c), d) del artículo 1 de la presente normativa supondrán para el deportista la descalificación absoluta en la prueba en la que se hubiera apreciado la infección.
2. En las pruebas por equipos, se estará a lo previsto en el artículo 28 del RD 1591/1992, de 23 de diciembre, sobre disciplina deportiva o a lo previsto en los estatutos de la RFETA.

Artículo 7º. Eficacia de las sanciones

Las sanciones impuestas en aplicación de la normativa de represión del dopaje en cualquier orden federativo, sea internacional, estatal o autonómico, producirán efectos en todo el territorio español.

5. NORMAS GENERALES PARA LA REALIZACIÓN DE CONTROLES DE DOPAJE

CAPÍTULO PRIMERO

Controles de dopaje en competición

SECCIÓN 1ª

Del personal encargado de la recogida de muestras

Artículo 1º. La recogida de muestras de un control de dopaje en competición se realizará por un equipo designado por la entidad que lo solicite. El equipo estará integrado por personas cualificadas y experimentadas en la realización de tales controles.

Artículo 2º. El equipo de recogida de muestras estará formado por un mínimo de dos personas, de las que al menos uno de ellos será médico, el cual será designado por la entidad que solicite el control como el responsable de recogida de muestras y, por tanto, será el encargado responsable de los procesos de control de dopaje durante la competición.

El resto del equipo estará formado por uno o varios técnicos de control, que ayudarán al responsable del control en sus tareas.

Tanto el médico como los técnicos, con formación sanitaria o no, serán personas que posean conocimientos de la reglamentación de control de dopaje en el atletismo.

Ninguno de los componentes del equipo tendrá vínculos personales ni profesionales con los deportistas a controlar ni con los clubes o entidades deportivas a los que dichos atletas pertenezcan.

Artículo 3º. Para la designación de las personas que hayan de recoger las muestras en una competición, la entidad que solicita el control tendrá en cuenta el sexo de los atletas que deban someterse al mismo.

Artículo 4º. 1. La designación de las personas encargadas de la recogida de muestras se producirá de entre los habilitados por la CNAD.

2. La CNAD expedirá una tarjeta de identificación a cada persona habilitada a que se hace referencia en el apartado anterior de este artículo, en la que se hará constar tal circunstancia.

3. El organismo responsable del control del dopaje en una determinada competición facilitará una acreditación personalizada a las personas que designe para la recogida de muestras en la citada competición.

SECCIÓN 2ª

De la selección

Artículo 5º. 1. En aquellas pruebas o competiciones de ámbito estatal, en que se lleve a cabo un control de dopaje, la selección de deportistas que deben someterse al mismo se realizará atendiendo a cualquiera de los siguientes criterios:

a).- Clasificación parcial y/o final

b).- Sorteo

c).- Por designación, en la forma que se reglamenta.

2. Al inicio del año el RFETA establecerá las competiciones en las que se desarrollará control de dopaje y fijará el número de muestras a tomar en cada una de ellas. Las competiciones en las que habitualmente se efectuarán controles de dopaje son las siguientes:

- Campeonatos Nacionales
- Pruebas Internacionales de categoría absoluta, *júnior* o similar.
- Con independencia de lo anterior, la RFETA podrá decidir la realización de controles antidopaje, no previstos con anterioridad, en aquellas competiciones que estime oportunas, entre aquellas no incluidas en el calendario de controles antidopaje en competición de cada temporada.

3. Cuando se establezca por sistema de selección el sorteo, esta selección se realizará por el equipo de recogida de muestras, garantizando la imparcialidad y la confidencialidad del mismo.

4. La identidad de los deportistas a controlar no se conocerá antes de la finalización de la competición. Con la autorización del responsable del equipo de recogida de muestras, la identidad de los deportistas seleccionados para el control se podrá conocer antes de las finales, siempre y cuando estén los finalistas incluidos en la relación.

5. Con independencia de los procedimientos previstos por la RFETA, el Presidente de la CNAD podrá requerir a cualquier deportista con licencia para participar en competiciones oficiales de ámbito estatal a someterse a control de dopaje. En tal caso, se deberán seguir los criterios establecidos en el artículo 5.1, y comunicará tal extremo a la RFETA.

SECCIÓN 3ª

De la notificación

Artículo 6º. 1. Ningún deportista, de entre los que puedan ser llamados a control en la prueba o competición, podrá abandonar el recinto de celebración de la prueba hasta que se conozcan quienes hayan sido seleccionados para ello.

2. Quedará relevado y exento de tal obligación el deportista que deba ser evacuado a un centro asistencial por haber sufrido una lesión grave. Dicha circunstancia, que deberá ser suficientemente acreditada, será comunicada al encargado de la recogida de muestras por quien ostente la responsabilidad de la competición.

Artículo 7º. 1. Inmediatamente después de terminada la competición o cuando los resultados de la misma sean conocidos, el Juez Árbitro o un delegado del mismo le entregará al deportista designado para pasar el control, de forma individual y personalmente, de la manera más discreta posible, el formulario del acta de notificación (Anexo I)

2. En el formulario del acta de notificación de control en competición se hará constar, como mínimo, los siguientes datos y advertencias:

a) Nombre y apellidos del deportista

b) Nombre y apellidos de la persona que realiza la notificación

c) El dorsal del deportista

d) Modalidad deportiva en la que se compite

e) La entidad que solicita el control, CNAD o RFETA

f) La obligatoriedad de someterse al control, junto con la advertencia de que la incomparecencia del deportista o la negativa del mismo a someterse a control, con la salvedad de lo establecido en el artículo 27.2. serán consideradas como infracciones muy graves, y son susceptibles de sanción.

g) La posibilidad de que un acompañante del deportista (su médico, entrenador o delegado) esté presente en el desarrollo de la recogida de muestra.

h) La fecha y hora de entrega de la notificación.

i) La fecha, la hora y el lugar fijado para la recogida de la muestra.

j) La constancia, en forma de firma de la persona que hace la notificación y del deportista, de la entrega y recepción de la notificación.

3. El formulario del acta de notificación de control de dopaje en competición (anexo I) constará de tres ejemplares autocopiables, destinados respectivamente a:

a) La Comisión Nacional Antidopaje (en color amarillo)

b) La Real Federación Española de Tiro con Arco (en color azul)

c) El deportista (en color rosa)

4. El deportista convocado dispondrá de un máximo de una hora para presentarse en el área de control del dopaje.

Artículo 8º. El responsable de la recogida de muestras podrá nombrar una persona del mismo sexo que el atleta seleccionado que acompañe a este desde que se le entregue la notificación hasta que se presente en el área de control del dopaje.

SECCIÓN 4ª

Del área de control de dopaje

Artículo 9º. las instalaciones o recintos deportivos que se utilizan como apoyo para la recogida de muestras y procesos complementarios de competiciones oficiales, existirá un recinto, con varias dependencias, denominado “área de control del dopaje”, que reúna garantías de intimidad y seguridad, responsabilizándose el organizador del cumplimiento de los siguientes requisitos:

a) Se situará lo más cerca posible de la zona de tiro. El área deberá estar señalizada convenientemente y deberán colocarse indicaciones en la instalación deportiva para su fácil localización.

El área que se habilite deberá tener durante la competición uso exclusivo como sala de control del dopaje, con acceso restringido exclusivamente a las personas autorizadas para ello.

Las llaves del área de control deberán entregarse con la suficiente antelación al responsable de la recogida de muestras en la competición.

b) Constará, como mínimo, de las siguientes dependencias:

1. Una sala de trabajo

2. Una sala de toma de muestras (dos, una para hombres y otra para mujeres, si se desarrollan competiciones de carácter mixto), comunicada con la sala de trabajo o en el interior de ella. Esta sala deberá encontrarse en el interior del área de control del dopaje.

3. Una sala de espera

c) La dotación mínima será la siguiente:

1. Sala de toma de muestras: Un retrete, un lavabo, un espejo y artículos de higiene.

2. Sala de trabajo: Mesa, sillas, y para las competiciones de más de un día de duración, nevera o frigorífico con cerradura.

3. Sala de espera: Sillas y nevera o frigorífico con abundante agua, zumos y refrescos sin cafeína, en envases precintados y de uso individual.

d) La zona debe contar con suficiente ventilación y mantenerse en adecuadas condiciones.

2. En aquellas competiciones que se celebren alejadas de instalaciones o recintos deportivos, deberá contarse, bien con instalaciones adecuadas en cada uno de los lugares de competición, bien con instalaciones móviles. En todo caso, el área de control de dopaje deberá reunir las condiciones expresadas en el punto anterior de este artículo.

3. Las instalaciones móviles a que se hace referencia en el apartado anterior deberán someterse a homologación por parte de la CNAD u organismo en que ésta delegue.

Artículo 10º. Queda prohibida la realización de cualquier documento gráfico o audiovisual durante el proceso de recogida de muestras.

SECCIÓN 5ª

De la presentación en el área de recogida de muestras

Artículo 11º. El deportista convocado para someterse a control y, en su caso, también el acompañante deberán presentarse en el área de control siempre dentro de los plazos establecidos al amparo del artículo 28.4. De forma excepcional, y de considerarlo necesario el responsable de la recogida de muestras se podrá ampliar el plazo del mismo hasta un máximo improrrogable de dos horas, siempre que el deportista pueda quedar bajo observación hasta su presentación.

Artículo 12º. Al llegar al área de control, y previamente a la recogida de muestras, el deportista presentará el acta de notificación y se identificará mediante su licencia federativa, documento nacional de identidad, pasaporte u otro documento acreditativo de su identidad, que incluya fotografía.

Artículo 13º. La fecha y la hora de presentación, así como la identidad del deportista, deben ser recogidas en el correspondiente formulario del acta de control de dopaje en competición (Anexo II). También se reseñará, en su caso, la identidad del acompañante del deportista.

Artículo 14º. 1. Si el deportista no se presentara en el plazo señalado, el responsable de la recogida de muestras deberá consignar este hecho y comunicarlo al organismo responsable del control.

2. Si el deportista, una vez presentado, se niega a pasar el control, este hecho será consignado por el responsable del proceso en el formulario del acta de control de dopaje en competición (Anexo II). Se solicitará la firma del deportista y, de negarse, la de un testigo de tal negativa.

SECCIÓN 6ª

De la recogida de muestras

Artículo 15º. En el proceso de recogida de muestra fisiológica de un deportista solo podrán estar presentes, además del deportista y de los integrantes del equipo de recogida de muestras, el acompañante del mismo y, en su caso, representantes designados por la Comisión Nacional Antidopaje o la RFETA.

Artículo 16º. 1. Durante el proceso de recogida de muestras se cumplimentará el formulario del acta de control de dopaje en competición (Anexo II), que constará de cuatro ejemplares autocopiables destinados respectivamente a:

a) El laboratorio estatal y homologado por el Estado, sin que en este ejemplar se incluyan los datos correspondientes al nombre e identidad del deportista ni los de su acompañante (en color blanco).

b) La Comisión Nacional Antidopaje (en color amarillo).

c) La Federación Española de Triatlón (en color azul)

d) El deportista (en color rosa)

2. En las cuatro copias a que se refiere el apartado 1 del presente artículo han de constar los siguientes datos:

a) Organismo que solicita el control, CNAD o RFETA.

b) Deporte y modalidad de la competición

c) Sexo y edad del deportista

d) Nombre de la competición

e) Fecha y lugar de celebración de la competición.

f) Hora de inicio de la recogida de muestras (presentación en el área) y de su finalización.

g) Códigos asignados a las muestras a lo largo de todo el proceso (de los frascos “A” y “B” y de los precintos de los envases “A” y “B”, de una o dos muestras recogidas, y de los precintos de los envases correspondientes a una posible recogida parcial).

h) PH y densidad

i) Volumen

j) Declaración de los medicamentos utilizados por el deportista anteriormente al proceso, sin firmas del deportista o su acompañante.

3. En todas las copias a que se refiere el apartado 1 del presente artículo, con excepción de la dirigida al laboratorio, han de incluirse los siguientes datos:

a) Nombre y apellidos del atleta

b) Nombre y apellidos de su acompañante

c) Nombre y apellidos del responsable de la recogida de la muestra

d) Firmas de conformidad al proceso del deportista, de su acompañante, si está presente y del responsable de la recogida de muestras.

e) Observaciones

4. Todas las copias indicadas en el apartado 1 del presente artículo deben estar marcadas y ser de diferente color.

Artículo 17º. 1. En la sala de toma de muestras solo podrá estar el deportista que suministre la orina junto con el responsable o un miembro del equipo de recogida de muestras.

Durante el proceso solo se permitirá la presencia de un deportista en la sala de trabajo, y no podrá iniciarse otro nuevo proceso mientras no finalice el anterior, salvo que la muestra obtenida resultase insuficiente y ello fuera factible sin detrimento de la vigilancia.

2. Se considerará iniciado un proceso de recogida de muestras cuando uno de los deportistas que se encuentren en la sala de espera declare estar dispuesto para ello.

3. En caso de que coincidan varios deportistas que deban pasar el control, los que no se encuentren en proceso de recogida deberán aguardar en la sala de espera hasta el momento en que se declaren preparados para tal proceso y haya finalizado el anterior.

4. Durante el transcurso del proceso se facilitarán bebidas no alcohólicas al deportista que lo solicite. Los envases deberán estar herméticamente cerrados y se abrirán en ese preciso momento, por el propio interesado y para su uso exclusivo.

5. El deportista deberá permanecer en el área de control hasta que finalice su proceso de recogida de muestras. Solo podrá abandonarla en los casos indicados en el artículo 7.4., previa autorización del responsable de la recogida y acompañado en todo momento por un miembro del equipo responsable de la recogida.

Artículo 18º. 1. El material para recogida de muestras debe garantizar la seguridad e integridad de las muestras de orina recogidas, mediante un sistema de identificación única.

2. Al iniciarse el proceso, el deportista podrá elegir, de entre el material disponible para la recogida de muestras, el siguiente:

a) Un recipiente, de entre al menos tres, para la recogida directa de la orina, el cual ha de ser desechable y debe presentarse embalado individualmente en una bolsa de papel o transparente de plástico herméticamente cerrada o sellada por calor.

b) Dos frascos de vidrio o, en su caso, de otro material homologado por la Comisión Nacional Antidopaje, con una capacidad mínima de 100 mililitros, de entre al menos seis envasados, individualmente o por parejas, en bolsas transparentes de plástico o papel selladas por calor o herméticamente cerradas.

c) Un juego, de entre al menos tres, de dos precintos de seguridad de diferente color para cerrar los contenedores individuales, con el mismo código numérico duplicado, o con diferente código numérico, con siglas del Consejo Superior de Deportes o de la

RFETA, o bien precintos de seguridad con códigos aleatorios de números y letras. Podrá existir un segundo juego de precintos de similares características a las anteriormente citadas que se elegirán de igual forma. En tal caso, los procesos a realizar se acomodarán a esta circunstancia.

d) Un juego, de entre al menos tres, de etiquetas adhesivas, con un código individual para identificar la muestra, que puede ser duplicado para los dos frascos o distintos para cada uno. Estas etiquetas pueden estar impresas, además de digitalmente, en barras, y pueden presentarse sueltas, adheridas a los frascos de vidrio o incluidas en los envases de estos frascos. Podrá existir un segundo juego de etiquetas adhesivas de similares características que se elegirán de igual forma. En tal caso, los procesos a realizar se acomodarán a estar circunstancia.

e) Un juego, de entre al menos dos, de dos contenedores individuales de seguridad.

3. Podrán utilizarse contenedores individuales que no requieran el uso de precintos, si su diseño garantiza la identificación única codificada, la seguridad y la integridad de las muestras de orina recogidas. En tal caso, los procesos a realizar se acomodarán a esta circunstancia.

4. El material de recogida de muestras deberá ser homologado por la Comisión Nacional Antidopaje.

5. Además de este material, debe existir el siguiente:

a) Tiras para medir el pH y la densidad urinaria o cualquier otro instrumento con mayor precisión en la medida.

b) Envases con sistema de seguridad para transportar los frascos entre el lugar de recogida y el laboratorio de análisis.

c) Formularios de las actas de control de dopaje en competición y de envío.

Artículo 19º. 1. Efectuada por el deportista la elección del material a emplear indicado en el punto 39.2.a), verificará que el mismo está vacío y limpio y, declarándose aquél dispuesto, se procederá a la recogida de la muestra.

El resto del material podrá elegirlo antes de suministrar la orina o una vez finalizada la recogida directa de la misma.

2. Ante la presencia directa del responsable del proceso o de su ayudante se deberá recoger un volumen de orina no inferior a 80 mililitros, empleándose para ello el tiempo que fuera necesario.

3. Durante la recogida directa de la orina, el responsable o quien, en su caso, intervenga como ayudante deberá ser del mismo sexo del deportistas que pasa el control.

4. Para asegurar la autenticidad de la muestra, el responsable de la recogida, o su ayudante, requerirá al deportista a retirarse toda la ropa necesaria para confirmar que la orina ha sido correctamente suministrada.

Esto incluirá la exposición del cuerpo, desde la cintura hasta las rodilla, y la total exposición de los brazos.

Artículo 20º. 1. Una vez efectuada la micción el responsable del proceso, o el mismo deportista que pasa el control, pero siempre estando ambos presentes, repartirá la muestra obtenida entre dos frascos de vidrio elegidos por el deportista, vertiendo en uno de ellos (denominado a partir de entonces frasco o submuestra “A”) un mínimo de 50

mililitros de la muestra, y en el otro (que desde entonces se denominará frasco o submuestra “B”) 25 mililitros como mínimo. Deberá quedar en el recipiente una cantidad de orina residual.

2. Al concluir esta operación, se deberá comprobar el hermetismo de los frascos.

3. El responsable del proceso de la recogida medirá a continuación el pH y la densidad de la orina utilizando para ello un mínimo volumen residual de muestra que deberá dejar en el recipiente en que se recolectó.

Artículo 21º. 1. Una vez recogida la muestra, el responsable del proceso o el deportista, y en todo caso estando ambos presentes, colocará una etiqueta adhesiva en cada frasco, con el código de la muestra, la cual, en el caso de no incluir barras, podrá ir firmada por el responsable de la recogida.

2. El deportista podrá utilizar un código particular de identificación de hasta un máximo de 6 cifras y/o letras. El mencionado código se escribirá sobre una etiqueta adhesiva, que se colocará sobre el frasco “B”, o se grabará directamente sobre dicho frasco.

3. El deportista y la persona que le acompañe en el proceso podrán verificar que todos los códigos adheridos o grabados en los frascos se reseñan correspondiéndose exactamente con ellos, en el acta de recogida. Estos códigos se reseñarán también en las tarjetas que se han de introducir en las ventanas de los correspondientes contenedores.

Artículo 22º. A continuación de las operaciones indicadas en los artículos anteriores, el responsable de la recogida o el deportista controlado, siempre en presencia del otro, introducirá cada frasco en un contener individual, en cuyas respectivas ventanas se colocará la tarjeta indicativa que diferencia las submuestras “A” y “B”. En cada una de tales tarjetas, el médico pondrá una etiqueta adhesiva con el correspondiente código, y si no lleva barras, firmará la tarjeta, de forma que no pueda ser sustituida, pero evitando interferir la lectura del código.

Artículo 23º. Inmediatamente después de la operación reseñada en el artículo anterior, el responsable de la recogida o el atleta controlado, siempre en presencia del otro, cerrará los contenedores con los precintos que hayan sido elegidos según se describe en el artículo 18 del presente reglamento.

Artículo 24º. 1. Si el deportista proporciona una cantidad de orina insuficiente, deberá regresar a la sala de trabajo, y allí escogerá un contenedor y un precinto de seguridad de entre al menos tres de los existentes o de un color diferente a los descritos en el artículo 18.

2. Una vez realizado el proceso indicado en el apartado anterior, el responsable de la recogida de muestras o el deportista, colocará el frasco con la orina, o aquel al que se haya transvasado, en el contenedor de seguridad, y lo precintará, anotando en el formulario de recogida (Anexo II) el código del precinto y firmando el deportista a continuación la conformidad con el proceso.

3. El deportista regresará inmediatamente a la sala de espera con el contenedor de seguridad, que conservará hasta que esté preparado para suministrar más orina, momento en que regresará a la sala de trabajo.

4. Cuando de acuerdo con lo indicado en el apartado anterior pueda continuarse el proceso, el responsable del mismo comprobará la inalterabilidad del precinto, desprecintando a continuación el envase.

5. Se completará el proceso mezclando la nueva orina con la anterior.

Artículo 25º. 1. Si el responsable del proceso observa indicios de que la muestra de orina suministrada puede estar falseada respecto a los requisitos a cumplir, no siendo la auténtica que se pretende como objetivo de la recogida, podrá solicitar una nueva muestra al deportista, sin desechar la anterior, que se habrá de considerar como una muestra adicional no separada de la primera a efectos de los procedimientos posteriores a los analíticos, y que habrá de remitirse al laboratorio acompañada de los correspondientes formularios, e incluyendo el oportuno informe elaborado por el responsable del proceso de recogida de muestras.

2. Si teniendo en cuanta su aspecto o temperatura una muestra de orina resulta aparentemente inadecuada, podrá recogerse una nueva muestra, en las condiciones indicadas en el apartado anterior del presente artículo.

3. Si al recoger la muestra su pH es superior a 7,5 y su densidad es inferior a 1.010, se podrá requerir a continuación una nueva muestra de orina.

Artículo 26º. 1. A continuación, el deportista deberá declarar y acreditar, en su caso, cualquier medicación de la que haya hecho uso, por cualquier vía de administración, al menos durante los dos días anteriores al del control. Dicha declaración la hará constar el responsable de la recogida en el acta de recogida de muestras (Anexo II)

2. Si el deportista no realizara la declaración señalada, así lo deberá hacer constar el responsable de la recogida de muestras.

Artículo 27º. 1. Además de lo indicado en los artículos 13, 16 y 24, el responsable del proceso terminará de cumplimentar el acta de recogida de muestras, en cuyos ejemplares, destinados a la CNAD, a la RFETA y al interesado, se harán constar todos los datos requeridos, incluido el nombre y dorsal del deportista de que se trate, de forma que se pueda identificar la muestra en los procesos posteriores a los analíticos realizados en el laboratorio.

2. El responsable verificará todos los datos junto con el deportista controlado.

3. El deportista certificará la exactitud de los procesos firmando el acta, la cual será asimismo firmada por el responsable de la recogida de la muestra y el acompañante del deportista si está presente.

4. En caso de disconformidad de alguna de las partes con el proceso, esta situación deberá declararse en el acta de control de dopaje en competición en el apartado de observaciones, debiendo firmarse tal declaración.

Se especificarán asimismo los presuntos defectos detectados, si bien únicamente serán tenidos en cuenta a efecto de posibles recursos, aquellos que permitan dudar de la validez del resultado del control.

Artículo 28º. 1. A medida que finalice cada proceso individual, uno de los integrantes del equipo de recogida de muestras introducirá cada pareja de contenedores individuales en otro general, en cuya ventana figurará una tarjeta con las señas del remitente y del destinatario. El contenedor deberá cerrarse con un precinto de seguridad, cuyo código se habrá detallado en el formulario del acta correspondiente (anexo II).

2. En caso de que la disponibilidad de material lo permita, los contenedores individuales “A” se introducirán en un contenedor general “A” y lo mismo se hará con los “B”. En este caso, ambos se introducirán en el contenedor de transporte a que se refiere el apartado anterior.

3. Todas las muestras deberán introducirse en los contenedores de transporte necesarios, cerrados con precintos de seguridad codificados.

SECCIÓN 7ª

Del envío de las muestras al laboratorio

Artículo 29º. 1. Cuando concluyan todos los procedimientos indicados en los artículos anteriores, el responsable de la recogida de muestras cumplimentará el formulario del acta de envío de muestras (anexo II), en el que se incluirá la relación de los códigos de todos los precintos de los envases utilizados para el transporte, tanto los correspondientes a los contenedores individuales ("A" y "B"), como a los generales ("A" y"B") o a los específicos de transporte, no incluyéndose nunca las identificaciones nominales de los deportistas sometidos a control o sus firmas. Asimismo se incluirán los nombres, apellidos y firmas de los integrantes del equipo de recogida de muestras.

2. En un sobre dirigido al laboratorio, el responsable de la recogida de muestras introducirá las copias de las actas de control de dopaje en competición destinadas a dicho organismo, así como el acta de envío de muestras con la relación general de códigos.

Artículo 30º. 1. Finalizados los anteriores procesos, el responsable de la recogida de muestras introducirá en cada contenedor específico de transporte, además de los contenedores individuales y los generales si se han utilizado, el sobre indicado en el artículo 29.2 y el acta de envío, una vez se haya cerciorado de reseñar en ella el código del precinto con que se vaya a cerrar el citado contenedor.

2. El resto de las copias de los formularios, a excepción de las indicadas en el artículo 29.2, se harán llegar por medios que garanticen tanto la rapidez como la seguridad en el envío, y que preserven la confidencialidad a los organismos a los que van destinadas.

3. Las copias de los formularios dirigidos a la CNAD de los que se hace referencia en el artículo 16, y en el apartado anterior del presente artículo, deben introducirse en un sobre general, en el que en el exterior dirigido a esta Comisión, en el cual, además de los datos correspondiente al nombre de la competición y a la fecha y lugar de la celebración de la misma, debe constar el nombre el laboratorio estatal u homologado al que se remiten las correspondientes muestras.

Artículo 31º. Finalizado el proceso general de recogida de muestras, el responsable de la misma remitirá los contenedores generales al laboratorio, en plazo no superior a veinticuatro horas, salvo que coincida con festivos. El transporte lo realizará personalmente el responsable de la recogida de muestras o una persona o empresa autorizada por la RFETA.

SECCIÓN 8ª

Del análisis

Artículo 32º. 1. En las competiciones oficiales de ámbito estatal, los análisis destinados a la detección o comprobación de prácticas prohibidas deberán realizarse en laboratorios estatales u homologados por el Estado.

2. El laboratorio será el previamente acordado por la CNAD o la RFETA.

Artículo 33º. 1. El análisis de la submuestra "A" se llevará a efecto, si no incurre motivo de anulación, inmediatamente después de su llegada al laboratorio.

2. Serán motivos de anulación de una muestra:

a) El conocimiento del nombre del atleta por su inclusión como tal o como firma en cualquier documento llegado al laboratorio.

b) b) La ausencia o rotura de alguno de los precintos de los envases individuales.

c) El hallazgo del frasco “A” roto al abrirse el contenedor individual.

d) La existencia de insuficiente orina (menos de 50 mililitros) en el frasco “A”

e) la presencia del frasco “A” en el envase “B” o viceversa.

f) La no coincidencia de los códigos de los frascos y de los precintos de los envases con los reflejados en las actas de control de dopaje en competición y envío de muestras.

g) La no inclusión de los códigos de los frascos y de los envases en las actas de control de dopaje en competición y envío de muestras.

3. La anulación de una muestra será comunicada por el director del laboratorio al Secretario de la RFETA, así como al Presidente de la Comisión Nacional Antidopaje, de la forma que este determine.

Artículo 34º. La segunda muestra de un control (submuestra “B”) permanecerá custodiada en el mismo laboratorio que analice la primera muestra (submuestra “A”) debidamente conservada, a fin de permitir la realización, en su caso, de un eventual segundo análisis o contraanálisis, si éste último fuera solicitado dentro del plazo reglamentario.

SECCIÓN 9ª

De la comunicación de resultados

Artículo 35º. Deberán guardar secreto de las actuaciones todas las personas que intervengan en un procedimiento de investigación por presunta infracción de dopaje.

Artículo 36º. 1. Salvo imponderables justificados, en el plazo de diez días hábiles siguientes al de la recepción de muestras, el director del laboratorio enviará el acta de análisis al Secretario de la RFETA, junto con una copia del acta de registro.

En todo caso, una superación de este plazo no supondrá defecto de forma ni, en consecuencia, anulación del control.

Esta comunicación se efectuará de forma confidencial.

2. La información a que se refiere el apartado anterior será igualmente transmitida al Presidente de la CNAD en el tiempo y forma que este determine.

3. En el caso de que en el laboratorio se detecte una sustancia que, por cualquiera de las condiciones reglamentariamente descritas, pudiera originar un resultado positivo, el laboratorio enviará a la Comisión Nacional Antidopaje, junto con la información indicada en el apartado anterior, un informe que incluya los siguientes datos.

a) El nombre y dirección completa del laboratorio que ha realizado el análisis.

b) La fecha del informe

c) Identificación de la muestra analizada por su código, número de registro del laboratorio y acta de análisis.

d) Fecha y hora de recepción de la muestra, con indicación de las condiciones exteriores observadas a su llegada, y otros datos de la misma: naturaleza, volumen, densidad, pH y aspecto del líquido examinado.

e) Identificación del control, con el nombre, lugar y fecha de la competición, en deporte y, en su caso, modalidad del mismo.

f) Fecha de finalización del análisis

g) Método de análisis utilizado, incluyendo en anexos la descripción de la metodología analítica desarrollada, junto con los cromatogramas y espectogramas de masas correspondientes realizados

h) Resultado del análisis, indicando las sustancias identificadas y, en su caso, su concentración o relación, con la desviación estándar y el coeficiente de variación.

i) Las observaciones que se consideren oportunas

j) El nombre y la firma del director de laboratorio y, en su caso, de la persona encargada del análisis.

En los supuestos previstos en el apartado anterior, el Presidente de la CNAD podrá solicitar al laboratorio cualquier otro dato analítico que considere oportuno. Asimismo, podrá requerir de la RFETA cuanta documentación relacionada estime oportuna.

Artículo 37º. Cuando el Secretario del RFETA constate, mediante el acta de análisis aportada por el laboratorio junto a otros datos que puedan obrar en su poder, la posibilidad de que el resultado del control sea susceptible de considerarse como positivo, procederá, de forma confidencial, a la decodificación de la información relativa a las muestras, a fin de identificar al deportista presunto infractor. Tales datos se podrán en conocimiento del Presidente y del Secretario General de la RFETA.

Artículo 38º. Tanto en el supuesto contemplado en el artículo anterior, como en el caso de resultado negativo, la RFETA lo comunicará al deportista sometido a control el resultado del mismo, así como la anulación del control en caso de producirse.

Artículo 39º. 1. En caso de que se haya detectado en el análisis de la submuestra “A” de su orina alguna sustancia dopante, el Secretario General de la FET enviará al deportista un documento, de manera confidencial y por procedimiento que deje constancia de su recepción, en el que se le notificará dicha detección y se le informará del procedimiento a seguir. La mencionada comunicación deberá enviarse dentro de los dos día hábiles que sigan a la recepción del acta de análisis.

2. Una vez que el atleta haya recibido la notificación a que se hace referencia en el apartado anterior, y si no está de acuerdo con el resultado del análisis de la submuestra “A”, podrá solicitar al Secretario de la RFETA la realización del análisis de la submuestra “B” (contraanálisis), para lo cual dispondrá de tres días hábiles a partir de la fecha de recepción de la notificación.

Si transcurrido dicho plazo el atleta no solicita la realización del citado contraanálisis, se considerará definitivo el resultado de la submuestra “A”.

3. En el caso de que se produzca una solicitud de contraanálisis, el Secretario de la RFETA transmitirá tal petición al director del laboratorio antes de que transcurran dos días

hábiles después de la recepción de la solicitud del deportista. La solicitud deberá realizarse de modo que quede constancia de la misma.

SECCIÓN 10ª

Del contraanálisis y sus efectos

Artículo 40º. 1. Transmitida la solicitud de contraanálisis al director del laboratorio, este comunicará al Secretario de la RFETA fecha y hora de realización del contraanálisis solicitado, debiendo fijarse en un periodo no superior a siete días hábiles. Dicho contraanálisis deberá llevarse a efecto, con la submuestra "B", en el mismo laboratorio, pero con personal diferente al que realizó el análisis de la submuestra "A".

2. En la correspondiente apertura de la submuestra "B", y en el proceso de análisis, podrá estar presente el deportista o una persona en la que este delegue. Asimismo también podrá asistir un especialista nombrado por el atleta, previa comunicación escrita al laboratorio.

En caso de su renuncia a este derecho, deberá comunicarlo por escrito para que se tenga conocimiento de ello antes de la fecha y hora fijadas para la realización del contraanálisis.

3. En cualquier caso, estará presente un representante del CARFETA en la apertura de la submuestra "B".

Artículo 41º. 1. En presencia de las personas que ejerzan su derecho a asistir al proceso, del miembro designado de la RFETA y de las personas del laboratorio implicadas, se deberá abrir el envase de seguridad que contenga la submuestra "B" que vaya a ser objeto de contraanálisis, firmándose en ese momento por los asistentes la correspondiente acta de apertura de muestra, en la que podrán hacerse constar las eventuales anomalías que, en su caso, se detecten.

2. Quienes en ejercicio de su derecho estén presentes en la apertura de la muestra objeto de contraanálisis, podrán permanecer en el laboratorio durante el transcurso de todo el proceso analítico.

Artículo 42º. No se realizará el análisis de la submuestra "B" cuando se anule a causa de uno o más de los siguientes supuestos:

a) No coincidencia de los códigos del frasco "B" con los reseñados en el acta de control de dopaje en competición.

b) Hallazgo del frasco "B" roto al abrirse el contenedor individual.

c) Existencia de insuficiente cantidad de orina (menos de 25 mililitros) en el frasco "B", siempre y cuando la cantidad existente, y previo informe del laboratorio, sea lo suficientemente escasa como para impedir la realización de los procedimientos analíticos del correspondiente contraanálisis.

2. En caso de anulación motivada por la concurrencia de uno o más de los supuestos indicados en el apartado anterior de este artículo, se consignará esta circunstancia en el acta de apertura de la submuestra "B", y el director del laboratorio informará de esta circunstancia al Presidente de la RFETA y al Presidente de la CNAD.

Artículo 43º. 1. Una vez finalizado el contraanálisis, y durante el siguiente día hábil a su finalización, el director del laboratorio enviará, por escrito y de forma confidencial, el

acta de contraanálisis al Presidente de la RFETA. Este pondrá dicho resultado en conocimiento del Secretario General y del Secretario del CARFETA.

El Secretario General trasladará al deportista este acta, por procedimiento que deje constancia de su recepción, de forma inmediata, y a lo sumo dentro de los dos días hábiles siguientes al de la recepción del acta de contraanálisis.

2. En el caso de que el contraanálisis no confirme el resultado del análisis de la submuestra "A", se dará por finalizado el proceso y se considerará el resultado del control de dopaje como negativo.

Artículo 44º. Una vez que el deportista reciba el documento que le notifique el resultado del contraanálisis, y éste confirme el resultado del primer análisis de la submuestra "A", dispondrá de siete días hábiles para elevar, al CARFETA las alegaciones que considere relevantes.

De igual modo, en caso de que el deportista no solicite la realización del contraanálisis, dispondrá del mismo periodo de tiempo para elevar alegaciones.

Artículo 45º. 1. El CARFETA se reunirá en un plazo no superior a los cinco días hábiles que siguen al término del período de alegaciones de que dispone el deportista, estudiará la documentación correspondiente al control del dopaje realizado a la muestra recogida al deportista en cuestión, y en concreto los siguientes documentos:

a) El acta de notificación de control

b) El acta de control de dopaje en competición

c) El acta de análisis

d) El acta de contraanálisis, en su caso

e) Alegaciones del deportista

f) Otros que puedan ser de interés sobre el asunto.

2. Realizado el estudio indicado en el apartado anterior del presente artículo, se emitirá con carácter preceptivo, y en plazo no superior a tres días, un informe técnico que incluya:

a) Los antecedentes de hecho

b) Los razonamientos técnicos y jurídicos sobre el sentido del informe

c) Las consideraciones que estimen oportunas

a) 3. En el caso de que en el análisis de la submuestra "B" se confirme el resultado del análisis de la correspondiente submuestra "A" en lo que se refiere a una sustancia que exija la realización de un seguimiento, se emitirá un informe similar al detallado en el apartado anterior del presente artículo, para que el CARFETA proceda a iniciar dicho seguimiento.

4. Los gastos de cualquier estudio de seguimiento a que se hace referencia en el apartado anterior correrán a cargo del deportista, en el caso de que el resultado fuera positivo.

SECCIÓN 11ª

De la notificación y remisión del expediente

Artículo 46º. El CARFETA, en un plazo no superior a tres días hábiles siguientes a la finalización del plazo previsto en el artículo 45.4, remitirá el informa técnico junto con toda la documentación detallada en el artículo anterior, a:

a) El interesado

b) El Comité de Competición de la RFETA

c) La Comisión Nacional Antidopaje

Artículo 47º. 1. En aquellos casos en los que la infracción supuestamente cometida sea la negativa a someterse a un control, o cualquier acción u omisión que haya impedido o perturbado la correcta realización del mismo, el CARFETA al tener conocimiento de tales hechos, pondrá estos, así como la identidad del deportista, en conocimiento del Comité de Competición y Jurisdicción de la RFETA. Asimismo enviará un documento al deportista implicado por procedimiento que deje constancia de su recepción, en el que se le informará del procedimiento a seguir.

Esta información será igualmente transmitida al Presidente de la CNAD, en la forma que éste determine.

2. A partir de la recepción del documento a que se refiere el apartado anterior del presente artículo, el deportista dispone de siete días hábiles para elevar al Comité de Competición y Jurisdicción de la RFETA las alegaciones que considere relevantes.

SECCIÓN 12ª

De la custodia y destino de las muestras y la documentación

Artículo 48º. El laboratorio podrá destruir las muestras “A” y “B” después de que el mismo evalúe el resultado analítico de un control negativo.

Artículo 49º. Si fuera factible la solicitud de contraanálisis de un control, según lo indicado en el artículo 39 del presente Reglamento, y ésta no se hubiera efectuado, una vez transcurridos treinta días naturales tras la finalización del plazo de solicitud, el laboratorio podrá destruir la segunda muestra del control (frasco “B”), considerándose confirmado el resultado analítico de la correspondiente submuestra “A”.

Artículo 50º. 1. La documentación relativa a un control de dopaje quedará, durante un periodo de tres años, bajo la custodia del laboratorio estatal u homologado en que se haya analizado la muestra. Esta documentación estará en todo momento, durante el plazo indicado, a disposición de la CND.

2. Se podrá remitir una fotocopia de la documentación a que se refiere el apartado 1 del presente artículo al órgano disciplinario de la RFETA o al Comité Español de Disciplina Deportiva, cuando se solicite en el ejercicio de las funciones que tenga legalmente atribuidas.

3. También se podrá remitir una copia de la documentación a que se refiere el apartado 1 del presente artículo a la CNA a requerimiento de este órgano.

CAPÍTULO SEGUNDO

Controles de dopaje fuera de competición.

Artículo 51º. Los controles antidopaje fuera de competición se regirán por las mismas normas que los de competición, acomodándose los procesos a las circunstancias de este tipo de controles, con excepción de lo que se indica en los artículos siguientes.

Artículo 52º. Con independencia de los procedimientos previstos en este Reglamento, el Presidente de la CNAD podrá, fuera de las competiciones, requerir a cualquier deportista con licencia para participar en competiciones de ámbito estatal a someterse a control de dopaje. En tal caso, deberán seguirse los procedimientos que se establecen en la Orden de 11 de enero de 1996, y comunicará su actuación a la RFETA.

Artículo 53º. 1. A efectos de los controles fuera de competición a que se refiere el presente capítulo, se considerarán prohibidos como mínimo, de entre las sustancias integrantes de los grupos farmacológicos y métodos de dopaje recogidos en la *Lista de sustancias y grupos farmacológicos prohibidos y métodos no reglamentarios de dopaje en el deporte,* los que a continuación se detallan:

a) Anabolizantes

b) Hormonas peptídicas y análogos

c) Métodos de dopaje

d) Manipulaciones farmacológicas, químicas y/o físicas

2. En el caso de que el deportista utilice un diurético por indicación terapéutica, lo deberá reseñar en el formulario de recogida de muestras, y se le tomará una nueva muestra, en ausencia de utilización de diuréticos, dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la primera toma, salvo justificación terapéutica.

3. En el caso de que el laboratorio dude de la integridad de la muestra por posible manipulación, distinta a la utilización de diuréticos, se comunicará tal circunstancia al órgano que solicite el control, para realizar una nueva toma de muestra al deportista, sin previo aviso, en el plazo máximo de cuarenta y ocho horas, salvo imponderables justificados en los que se podrá ampliar dicho plazo.

4. En el caso de los controles de dopaje complementarios que se realicen como seguimiento de los casos indicados en el artículo 65, punto 3, del presente Reglamento, se efectuarán de la forma especificada en el mismo. En todo caso, el laboratorio será informado a su recepción de las características de cada uno de estos controles y de su seguimiento, respetando el anonimato, si existiera, del deportista.

Artículo 54º. La selección de deportistas a controlar se realizará a instancia de la RFETA o de la CNA:

a) Por sorteo

b) Por designación

Artículo 55º. El equipos de recogida de muestras será designado de acuerdo con el procedimiento que figura en los en los artículos 1 a 4 del presente Reglamento.

Artículo 56º. Cuando un deportista haya sido seleccionado para pasar control de dopaje fuera de competición, el responsable de la recogida de muestras podrá fijar una cita con el deportista o presentarse sin previo aviso en el lugar de entrenamiento del deportista.

Artículo 57º. Cuando se fije una cita para la recogida de muestras, deberá acordarse un lugar y una hora para la realización de ese proceso. En cualquier caso, dicha cita deberá ser establecida en el plazo máximo de veinticuatro horas, salvo imponderables justificados o reglamentados.

Artículo 58º. 1. El responsable de la recogida de muestras entregará al deportista seleccionado para someterse a control la correspondiente copia del formulario de acta de notificación de control de dopaje fuera de competición (anexo IV) que será cumplimentado de acuerdo con lo expuesto en el artículo 7, apartados 2 y 3. Cuando la recogida de muestra se efectúe con cita previa, esta circunstancia, así como el lugar y la hora del encuentro, deberán figurar en el correspondiente formulario de acta de notificación.

2. El control de dopaje fuera de competición se realizará en el área de control de dopaje que se designe al efecto por el responsable de dicho control, que necesariamente deberá estar situada en la misma localidad donde se encuentre el deportista o, en su defecto, en la más próxima, ajustándose dicho área a lo establecido en el artículo 9º del presente Reglamento.

Artículo 59º. El procedimiento de recogida, codificación, sellado y envío de muestras al laboratorio será el recogido en los artículos correspondientes del presente Reglamento, acomodándose los procesos a las circunstancias de los controles fuera de competición. Se empleará un formulario específico para controles de fuera de competición (anexo V).

Artículo 60º. En la realización de los análisis y comunicación de los resultados, se seguirá el procedimiento previsto en el presente Reglamento, acomodándose los procesos a las circunstancias de los controles fuera de competición.

6. DISPOSICIÓN FINAL

El presente Reglamento que regula los controles de dopaje de la Real Federación Española de Tiro con Arco (RFETA) entrará en vigor tras su aprobación por la Comisión Delegada de la RFETA y por la Comisión Directiva del Consejo Superior de Deportes (CSD).

DILIGENCIA.- Se hace constar que el presente Reglamento fue aprobado por la Comisión Delegada de la Asamblea General de la RFETA en su reunión del día .....

ANEXO I

LISTADO DE SUSTANCIAS, GRUPOS FARMACOLÓGICOS PROHIBIDOS Y DE MÉTODOS NO REGLAMENTARIOS DE DOPAJE EN EL DEPORTE

A efectos de la Ley 10/1990, de 15 de octubre, del Deporte, se prohíben, en las condiciones que en su caso se detallan, las sustancias y métodos que se describen a continuación. (Resolución de 27 de noviembre de 2004, modificada en la resolución de 7 de noviembre de 2005)

Sustancias y métodos prohibidos en competición y fuera de competición

S1. Anabolizantes.

1. Esteroides anabolizantes androgénicos (EAA):

a) EAA exógenos.
b) EAA endógenos.

2. Otros anabolizantes.

S2. Hormonas y sustancias relacionadas.
S3. Beta-2 Agonistas.
S4. Antagonistas estrogénicos.
S5. Diuréticos y otras sustancias enmascarantes.

Métodos prohibidos

M1. Incremento en la transferencia de oxígeno.
M2. Manipulación química y física.
M3. Dopaje genético.

Sustancias y métodos prohibidos sólo en competición

S6. Estimulantes:

1. Estimulantes A.
2. Estimulantes B.

S7. Analgésicos narcóticos.
S8. Cannabis y derivados.
S9. Glucocorticosteroides.

Sustancias prohibidas sólo en determinados deportes

P1. Alcohol.
P2. Betabloqueantes.

Para adecuar la nueva Lista al Real Decreto 255/1996 sobre Régimen de infracciones y sanciones para la Represión del Dopaje y su modificación en el Real Decreto 1642/1999 se determina que:

Primero.–Las categorías S7, S8, S9, P1 y P2; y excepcionalmente dentro de su categoría, la Probenecida y todos los beta-2 agonistas por inhalación, así como los estimulantes A dentro de la categoría S6, se integran como Sección I a efectos de lo establecido en el artículo 2 del Real Decreto 255/1996.

Segundo.–Las categorías S1, S2, S3 (por otras vías diferentes a la de inhalación), S4, S5 así como los estimulantes B dentro de la categoría S6 y excepto la Probenecida de la categoría S5 incluida en el apartado anterior, se integran como Sección II a efectos de lo establecido en el artículo 2 del Real Decreto 255/1996.

Tercero.–Las categorías M1, M2 y M3 se integran como Sección III a efectos de lo establecido en el artículo 2 del Real Decreto 255/1996.

A efectos de nomenclatura, se especifica que «S» se refiere en la lista a categorías de sustancias, «M» a categorías de métodos y «P» a categorías de sustancias parcialmente restringidas.

Sustancias y métodos prohibidos en competición y fuera de competición

Se prohíben en competición y fuera de competición las categorías siguientes de sustancias y métodos:

Sustancias prohibidas

S1. Anabolizantes.

Las sustancias anabolizantes están prohibidas.

1. Esteroides anabolizantes androgénicos (EAA):

a) EAA exógenos*, entre los que se incluyen:

18alfa-homo-17beta-hidroxiestr-4-en-3-ona.
Bolasterona.
Boldenona.
Boldiona.
Calusterona.
Clostebol.
Danazol.
Dehidroclorometiltestosterona.
Delta1-androsten-3,17-diona.
Delta1-androstendiol.
Delta1-dihidro-testosterona.
Drostanolona.
Estanozolol.
Estenbolona.
Etilestrenol.
Fluoximesterona.
Formebolona.
Furazabol.
Gestrinona.

4-Hidroxitestosterona.
4-Hidroxi-19-nortestosterona.
Mestanolona.
Mesterolona.
Metandienona.
Metandriol.
Metenolona.
Metildienolona.
Metiltrienolona.
Metiltestosterona.
Mibolerona.
Nandrolona.
19-Norandrostendiol.
19-Norandrostendiona.
Norboletona.
Norclostebol.
Noretandrolona.
Oxabolona.
Oxandrolona.
Oximesterona.
Oximetolona.
Quinbolona.
Tetrahidrogestrinona.
Trenbolona.

y otras sustancias que tengan una estructura química o unos efectos biológicos similares a los de alguna de las anteriormente indicadas, como son las explícitamente incluidas en el Anexo III de esta Resolución.

b) EAA endógenos **:

Androstendiol (androst-5-en-3beta,17beta-diol).
Androstendiona (androst-4-en-3,17-diona).
Dehidroepiandrosterona (DHEA).
Dihidrotestosterona.
Testosterona.

y los siguientes metabolitos o isómeros:

5alfa-androstan-3alfa,17alfa-diol.
5alfa-androstan-3alfa,17beta-diol.
5alfa-androstan-3beta,17alfa-diol.
5alfa-androstan-3beta,17beta-diol.
Androst-4-en-3alfa,17alfa-diol.
Androst-4-en-3alfa,17beta-diol.
Androst-4-en-3beta,17alfa-diol.
Androst-5-en-3alfa,17alfa-diol.
Androst-5-en-3alfa,17beta-diol.
Androst-5-en-3beta,17alfa-diol.
4-Androstendiol (androst-4-en-3beta,17 beta-diol).
5-Androstendiona (androst-5-en-3,17-diona).
Epi-dihidrotestosterona.
3alfa-hidroxi-5alfa-androstan-17-ona.
3beta-hidroxi-5alfa-androstan-17-ona.

19-Norandrosterona.
19-Noretiocolanolona.

1.º Para estas sustancias, un resultado se considerará positivo cuando, en la correspondiente muestra, la concentración de la sustancia prohibida, de alguno/s de sus metabolitos o de alguno/s de sus marcadores y/o cualquier otra relación pertinente, se desvíe del correspondiente rango de referencia en humanos, o sea superior al valor establecido para considerar como positivo el resultado, según se establece, en su caso, en el Anexo II de esta Resolución.

2.º Sin embargo, y a excepción de lo indicado para la 19-Norandrosterona en el Anexo II de esta Resolución, no se considerará el resultado como positivo si el deportista proporciona una prueba de que la concentración y/o relación medida es atribuible a una causa fisiológica o patológica.

En caso de que el deportista desee hacer uso de esta posibilidad, dentro del mismo plazo establecido para solicitar el contraanálisis, e independientemente de que lo solicite o no, deberá comunicar su decisión de realizarla a la Federación deportiva española correspondiente. Si se produce esta comunicación, dentro del siguiente día hábil a la misma, la Federación trasladará dicha comunicación a la Comisión Nacional Antidopaje, y el deportista dispondrá de un plazo de 60 días hábiles, a contar desde el día siguiente al del control, para realizar y presentar las pruebas anteriormente indicadas ante su Federación.

3.º No obstante, en todos los casos, y para cualquier concentración o relación, incluyendo las que no se desvíen del rango de referencia o las inferiores al límite de positividad, el resultado se considerará positivo para una de estas sustancias si, basándose en algún método analítico fiable, el laboratorio puede demostrar el origen exógeno de la sustancia.

4.º Si el resultado del laboratorio no es concluyente, y no se encuentran concentraciones como las mencionadas anteriormente, habiendo indicios graves de un posible uso de una de estas sustancias prohibidas, la Federación deportiva española correspondiente deberá realizar una investigación, como, por ejemplo, la comparación de los perfiles esteroideos de la muestra de referencia con otros.

5.º Para la Testosterona, específicamente se establece como rango de referencia un valor de 4 para el cociente entre su concentración y la de Epitestosterona en la muestra urinaria.

Si el laboratorio informa de la medida de una relación T/E (Testosterona/Epitestosterona) superior a cuatro en la orina, es obligatorio realizar una investigación para determinar si dicha proporción se debe a causas patológicas o fisiológicas, excepto si el laboratorio emite un resultado no negativo basado en cualquier método analítico fiable que demuestre que la sustancia prohibida es de origen exógeno.

En caso de que se tenga que realizar la investigación anteriormente indicada, en la misma se incluirá una revisión de cualquier prueba anterior y/o posterior. Si no se dispone de pruebas anteriores, el deportista será sometido a pruebas sin previo aviso, al menos, en tres ocasiones durante un período de tres meses.

Las muestras procedentes de estos controles, que deben realizarse sin aviso previo, deberán tratarse como específicas de seguimiento del control de referencia, para la sustancia correspondiente. Esta circunstancia deberá ser obligatoriamente notificada a la Comisión Nacional Antidopaje.

Todas estas muestras de seguimiento además deberán ser tratadas analíticamente como muestras de control del dopaje a efectos de detección de cualquier sustancia o método recogido en esta Resolución, en competición o fuera de competición según el caso.

6.º En un plazo no superior a 10 días hábiles a contar desde la finalización de las actuaciones descritas en los puntos anteriores, la Federación remitirá toda la documentación generada en estos procesos, junto con un informe técnico a la Comisión Nacional Antidopaje así como al resto de órganos que sean competentes.

7.º En el supuesto de que el deportista rehúse, o en el mismo plazo establecido para solicitar el contraanálisis no comunique la realización de las pruebas referidas, o se niegue, en su caso, a colaborar en las investigaciones, el resultado del control de la muestra que origine el seguimiento indicado se considerará positivo.

2. Otros anabolizantes, entre los que se incluyen, sin estar limitados, a:

Clenbuterol.
Zeranol.
Zilpaterol.

S2. Hormonas y sustancias relacionadas.

Se prohíben las sustancias siguientes, además de cualquier otra cuya estructura química o efectos biológicos sean similares, así como sus factores de liberación.

a. Eritropoietina (EPO).

b. Hormona de crecimiento (hGH), factor de crecimiento análogo a la insulina (IGF-1), factores de crecimiento mecánico (MGFs).

c. Gonadotrofinas (LH, hCG).

d. Insulina.

e. Corticotrofinas.

Para cualquiera de estas sustancias, de alguno/s de sus metabolitos o de alguno/s de sus marcadores, un resultado se considerará positivo cuando en la correspondiente muestra concurra/n alguna/s de las siguientes circunstancias:

a) La concentración de alguna de estas sustancias, o de alguno de sus metabolitos y/o de las relaciones o de alguno de sus marcadores, hallados en la muestra analizada, se desvíe del correspondiente rango de referencia, a menos que el deportista pueda presentar una justificación concluyente de que esa concentración se debe a causas fisiológicas o patológicas.

b) Se detecte alguna otra sustancia con estructura química o efectos biológicos similares, marcador/es de diagnosis o factores de liberación de alguna de las hormonas antes detalladas.

c) El resultado indique que la sustancia detectada tiene una procedencia exógena.

S3. Beta-2 Agonistas.

Se prohíben todos los beta-2 agonistas, incluidos sus isómeros D- y L-. Para poder utilizarlos es necesario disponer de una autorización de uso con fines terapéuticos en las condiciones que se determinen normativamente.

Como excepción, se permite el uso, en inhalación, del Formoterol, el Salbutamol, el Salmeterol y la Terbutalina, pero sólo para prevenir y/o tratar el asma o el asma inducido

por el esfuerzo o el broncoespamo producido por el esfuerzo, y siempre que se disponga de una autorización de uso terapéutico abreviada, en las condiciones que se determinen en el anexo II.

Asimismo, el resultado se considerará como positivo cuando, a pesar de que se haya concedido una autorización de uso con fines terapéuticos, el laboratorio informe la detección de Salbutamol y su concentración total, como suma de las concentraciones de la fracción libre y de la conjugada como glucurónido, sea superior a 1.000 nanogramos por mililitro, salvo que en este caso el deportista demuestre que el resultado ha sido consecuencia del uso terapéutico de Salbutamol inhalado.

S4. Antagonistas estrogénicos.

Se prohíben las siguientes clases de antagonistas estrogénicos:

1. Inhibidores de la aromatasa; entre ellos:

Aminoglutetimida.
Anastrozol.
Exemestano.
Formestano.
Letrozol.
Testolactona.

2. Moduladores selectivos de los receptores estrogénicos; entre ellos:

Raloxifeno.
Tamoxifeno.
Toremifeno.

3. Otros antagonistas estrogénicos; entre ellos:

Ciclofenilo.
Clomifeno.
Fulvestrant.

S5. Diuréticos y otras sustancias enmascarantes.

Se prohíben los diuréticos y otras sustancias enmascarantes.

Entre otras sustancias enmascarantes se encuentran las siguientes:

Diuréticos *.
Zilpaterol.
Epitestosterona.
Inhibidores de la alfa-reductasa, como, por ejemplo, el Dutasteride y el Finasteride.
Probenecida.
Expansores de plasma, como son la Albúmina, el Dextrano y el Hidroxietilalmidón.

Entre los diuréticos * se encuentran:

Acetazolamida.
Ácido etacrínico.
Amilorida.
Bumetanida.
Canrenona.
Clortalidona.
Espironolactona.
Furosemida.

Indapamida.
Metolazona.
Tiazidas, como la Bendroflumetiazida, la Clorortiazida y la Hidroclorotiazida.
Triamtereno.

y otras sustancias de estructura química o efectos biológicos similares.

Nota: Está permitido el uso de Drospirenona

Métodos prohibidos

M1. Incremento en la transferencia de oxígeno.

Se prohíbe lo siguiente:

a) El dopaje sanguíneo, incluyendo el uso de sangre autóloga, homóloga o heteróloga, o de productos a base de hematíes de cualquier procedencia, realizado con fines distintos a los terapéuticos.

b) El uso de productos que incrementan la captación,
el transporte o la liberación de oxígeno, como, por ejemplo, los perfluorocarbonos, el efaproxiral (RSR 13) y los productos de hemoglobinas modificadas (por ejemplo, los sustitutos sanguíneos con hemoglobinas modificadas o microencapsuladas).

M2. Manipulación química y física.

Se prohíbe lo siguiente:

La manipulación o intento de manipulación que se realice con el fin de modificar la integridad y validez de las muestras recogidas en los controles de dopaje.

Entre estos métodos prohibidos se incluyen las perfusiones intravenosas (excepto en caso acreditado de tratamiento médico urgente), la cateterización y la sustitución de orina.

M3. Dopaje genético.

Se prohíbe el uso no terapéutico de células, genes, elementos genéticos o la modulación de la expresión génica que tengan la capacidad de incrementar el rendimiento deportivo.

Sustancias y métodos prohibidos en competición

Además de las categorías antes enumeradas en los apartados comprendidos entre S1 y S5, y entre M1 y M3, se prohíben en competición las categorías siguientes:

S6. Estimulantes.

1. Estimulantes A.

Se prohíben las sustancias que se enumeran a continuación:

Efedrina (1).
L-Metilanfetamina.
Metilefedrina (2).

2. Estimulantes B.

Se prohíben las sustancias siguientes, incluyendo cuando proceda sus isómeros ópticos D-y L-, así como, y con las excepciones indicadas, las que tengan una estructura química

o efectos biológicos similares, como las explícitamente indicadas en el Anexo III de esta Resolución:

Adrafinil.
Amifenazol.
Anfepramona (Dietilpropión).
Anfetamina.
Anfetaminil.
Benzfetamina.
Bromantán.
Carfedón.
Catina (3).
Clobenzorex.
Cocaína.
Dimetilanfetamina.
Etilanfetamina.
Etilefrina.
Estricnina.
Famprofazona.
Fencamfamina.
Fencamina.
Fendimetrazina.
Fenetilina.
Fenfluramina.
Fenmetrazina.
Fenproporex.
Fentermina.
Furfenorex.
Mefenorex.
Mefentermina.
Mesocarb.
Metanfetamina.
Metilendioxianfetamina.
Metilendioximetanfetamina.
Metilfenidato.
Modafinil.
Niquetamida.
Norfenfluramina.
Prolintano.
Parahidroxianfetamina.
Pemolina.
Selegilina.

Notas:

a) Se permite el uso del Bupropión, la Cafeína, la Fenilefrina, la Fenilpropanolamina, el Pipradrol, la Pseudoefedrina y la Sinefrina.

b) Se permite el uso de la Adrenalina, cuando se administre asociada a anestésicos locales, o en preparaciones de uso local (por ejemplo, por vía nasal u oftalmológica).

S7. Analgésicos narcóticos.

Se prohíben los siguientes analgésicos narcóticos:

Buprenorfina.
Dextromoramida.
Diamorfina (Heroína).
Fentanil y sus derivados.
Hidromorfona.
Metadona.
Morfina.
Oxicodona.
Oximorfona.
Pentazocina.
Petidina.

S8. Cannabis y sus derivados.

Se prohíben el Cannabis y todos sus derivados, como, por ejemplo, el haschish y la marihuana.

S9. Glucocorticosteroides.

Todos los glucocorticosteroides están prohibidos cuando se administran por vía oral o rectal, o por inyección intravenosa o intramuscular. En caso de que se necesite realizar este uso sistémico deberá conseguirse, en la forma que normativamente se regule, una Exención por uso terapéutico.

Sin embargo, se autoriza el uso de preparados dermatológicos.

La administración por cualquier otra vía exige una Justificación de uso terapéutico abreviadas con la metodología indicada en el anexo II.

En el Anexo III de esta Resolución se detallan glucocorticosteroides como ejemplo de la correspondiente categoría.

Sustancias prohibidas sólo en determinados deportes

P1. Alcohol.

El alcohol (etanol) está prohibido en competición en las modalidades y especialidades deportivas que se indican, en análisis realizados en aire espirado y/o sangre, y a partir de las concentraciones que se establecen para cada una:

Automovilismo (0.10 gramos por litro).
Billar (0.20 gramos por litro).
Deporte aeronáutico (0.20 gramos por litro).
Esquí (0.10 gramos por litro).
Kárate (0.10 gramos por litro).
Motociclismo (0.00 gramos por litro).
Tiro con arco (0.10 gramos por litro).
Pentatlón moderno (en las pruebas de tiro) (0.10 gramos por litro).
Petanca (0.10 gramos por litro).

P2. Betabloqueantes.

Todos los bloqueantes beta-adrenérgicos están prohibidos. Se indican ejemplos de los bloqueantes beta-adrenérgicos:

Acebutolol.
Alprenolol.

Atenolol.
Betaxolol.
Bisoprolol.
Bunolol.
Carteolol.
Carvedilol.
Celiprolol.
Esmolol.
Labetalol.
Levobunolol.
Metipranolol.
Metoprolol.
Nadolol.
Oxprenolol.
Pindolol.
Propranolol.
Sotalol.
Timolol.

Los bloqueantes beta-adrenérgicos están prohibidos en competición en las siguientes modalidades y especialidades deportivas:

Ajedrez.
Automovilismo.
Billar.
Bobsleigh.
Curling.
Deporte aeronáutico.
Esquí (sólo en salto y snowboard de estilo libre).
Gimnasia.
Lucha libre.
Motociclismo.
Natación (en salto y natación sincronizada).
Pentatlón moderno (en las pruebas de tiro).
Petanca.
Tiro.
Tiro con arco.
Vela (sólo a los patrones de la especialidad de Match Race).

Y están también prohibidos fuera de competición en:

Tiro.
Tiro con arco.

Límites de concentraciones urinarias o relaciones de sustancias en orina en las muestras, a partir de los cuales el resultado se considerará positivo

Sustancia	Límite	Motivación
Carboxi–THC (ácido 11-nor-delta-9-tetrahidrocannabinol-9-carboxilico)	> 15 nanogramos por mililitro.	Diferenciación entre inhalación pasiva y activa.
Catina	> 5 microgramos por mililitro.	Diferenciación entre un uso terapéutico a bajas dosis en el tratamiento de enfermedades comunes y un uso ilícito de estas sustancias por sus propiedades estimulantes.
Efedrina	> 10 microgramos por mililitro.	
Metilefedrina	> 10 microgramos por mililitro.	
Epitestosterona.	> 200 nanogramos por mililitro. (concentración corregida para una densidad de 1.020).	Diferenciación entre un origen endógeno y un origen exógeno.
Morfina.	> 1 microgramo por mililitro (concentración suma de concentraciones del compuesto en su forma glucurónida y libre) (excepto si el origen es una administración de una sustancia autorizada como, por ejemplo, la Codeína).	Diferenciación entre un uso terapéutico de la Codeína y una administración de Morfina.
19 – Norandrosterona (hombres y mujeres).	> 2 nanogramos por mililitro (concentración corregida para una densidad de 1.020).	Diferencia entre origen endógeno y exógeno.
Salbutamol.	> 1 microgramo por mililitro (1000 nanogramos por mililitro) (concentración suma de concentraciones del compuesto en su forma glucurónida y libre) (concentraciones inferiores a 100 nanogramos por mililitro no se considerarán resultado positivo; concentraciones superiores a 100 e inferiores a 1000 nanogramos por mililitro se considerarán resultado positivo si no existe autorización de uso terapéutico).	Diferencia entre uso terapéutico por inhalación y uso no terapéutico por inhalación o administración sistémica con la finalidad de dopaje. Explicación en el Anexo I de esta Resolución, categoría S3.
Relación T/E.	> 4.	Explicación en el Anexo I de esta Resolución [categoría S1.1.b).]

Además de los ejemplos explícitamente indicados en cada categoría, se consideran prohibidas las siguientes otras sustancias

S1. Anabolizantes.

1. Esteroides anabolizantes androgénicos (EAA).

a) EAA exógenos.

Androstadienona.
Drostandiol (5-alfa-androstan-3-beta-17-beta-diol). y otras sustancias que tengan estructura química o efectos biológicos similares.

S6. Estimulantes.

2. Estimulantes B.

Cropropamida.
Crotetamida.
Etamiván.
Foledrina.
Heptaminol.
Metoxifenamina.
Procaterol.
Propilhexedrina.

y otras sustancias que tengan estructura química o efectos biológicos similares.

S9. Glucocorticosteroides:

Beclometasona.
Betametasona.
Budesonida.
Desonida.
Desoximetasona.
Dexametasona.
Fludrocortisona.
Flumetasona.
Flunisolida.
Fluocinolona acetonide.
Fluocortolona.
Fluorometolona.
Fluticasona.
Metilprednisolona.
Mometasona.
Parametasona.
Parametasona acetato.
Prednisolona.
Prednisona.
Triamcinolona.
Triamcinolona acetonide.

y cualquier otro glucocorticosteroide.

ANEXO II

Normas para la concesión de Autorización para el Uso Terapéutico.

1. Criterios para la concesión de Autorizaciones para el Uso Terapéutico (AUT).

1.1 En las condiciones que se establecen, se puede conceder una Autorización para el Uso Terapéutico (AUT) a un deportista, permitiéndosele así que use una sustancia prohibida o un método prohibido de entre los incluidos en el anexo I de esta Resolución.

1.2 Las solicitudes de Autorizaciones para el Uso Terapéutico serán revisadas por un «Comité de Autorizaciones para el Uso Terapéutico» (CAUT), nombrado por la Comisión Nacional Antidopaje.

1.3 Cada Autorización para el Uso Terapéutico será específica para cada deportista en función de sus circunstancias individuales, y en cualquier caso sólo se concederán autorizaciones de conformidad estricta con los siguientes criterios:

1.3.1 La solicitud de una AUT deberá ser presentada por el deportista, al Comité de Autorizaciones para el Uso Terapéutico, mediante medios por los que quede constancia de esta solicitud, al menos 21 días hábiles antes de participar en una competición.

1.3.2 Si el deportista experimentara un perjuicio significativo en su salud si la sustancia prohibida o el método prohibido no se administraran durante el tratamiento de una enfermedad grave o crónica.

1.3.3 Cuando el uso terapéutico de la sustancia prohibida o del método prohibido no produzca una mejora adicional del rendimiento, salvo la que pudiera preverse del retorno a un estado normal de salud tras el tratamiento de una enfermedad.

No se considera una intervención terapéutica aceptable el uso de una sustancia prohibida o de un método prohibido para aumentar niveles «inferiores a los normales» de una hormona endógena.

1.3.4 Cuando no exista alternativa terapéutica razonable al uso de la sustancia prohibida o el método prohibido.

1.3.5 La necesidad del uso de la sustancia prohibida o el método prohibido no puede ser una consecuencia, ni en su parte ni en su totalidad, de un uso previo no terapéutico de una sustancia incluida en la Lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte, aprobada por la Resolución de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes, que se encuentre vigente en ese momento.

1.4 La AUT será derogada por la Comisión Nacional Antidopaje si:

a. El deportista no cumple inmediatamente los requisitos o condiciones impuestos por el CAUT al conceder la autorización.

b. Ha vencido el plazo para el que se concedió la AUT.

c. Se comunica al deportista que la AUT ha sido retirada por la Comisión Nacional Antidopaje.

1.5 Cada Autorización para el Uso Terapéutico tendrá una duración específica según lo decidido por el Comité para Autorizaciones para el Uso Terapéutico.

1.6 No se tendrán en cuenta las solicitudes de AUT de aprobación retroactiva, salvo en los casos en que:

a. Fuera necesario un tratamiento de emergencia o un tratamiento de una enfermedad grave, o

b. Debido a circunstancias excepcionales, no hubiera habido ni tiempo ni oportunidades suficientes para que el solicitante presentara, o el Comité para Autorizaciones para el Uso Terapéutico estudiara, una solicitud antes de un control antidopaje.

2. Confidencialidad de la información

2.1 El solicitante debe facilitar un consentimiento por escrito, para la transmisión de toda la información relativa a la solicitud, a los miembros del Comité para Autorizaciones para el Uso Terapéutico (CAUT) y, si procede, a otros expertos médicos o científicos independientes, y a todo el personal necesario involucrado en la gestión, revisión o apelación de las Autorizaciones para el Uso Terapéutico.

En caso de que se necesite la ayuda de expertos externos e independientes, todos los detalles de la solicitud se comunicarán sin identificar al deportista involucrado.

El solicitante debe proporcionar también su consentimiento por escrito para que las decisiones del Comité para Autorizaciones para el Uso Terapéutico sean en su caso distribuidas a otras organizaciones antidopaje pertinentes.

2.2 Los miembros del Comité para Autorizaciones para el Uso Terapéutico y el personal de la Comisión Nacional Antidopaje llevarán a cabo todas sus actividades con estricta confidencialidad. Todos los miembros del

Comité para Autorizaciones para el Uso Terapéutico y todo el personal que participe en los procesos habrán de firmar acuerdos de confidencialidad. En particular, mantendrán confidencial la siguiente información:

a. Toda la información médica, así como los datos proporcionados por el deportista y los médicos que participen en la asistencia médica del deportista.

b. Todos los detalles de la solicitud, incluido el nombre del deportista involucrado en el caso y el del médico correspondiente.

En caso de que el deportista desee revocar el derecho del Comité para Autorizaciones para el Uso Terapéutico a obtener cualquier información sobre su salud, el deportista deberá notificar ese hecho por escrito a su médico y a la Comisión Nacional Antidopaje. Como consecuencia de dicha decisión, el deportista no recibirá la aprobación de una AUT ni la renovación de una AUT existente.

3. Comité para Autorizaciones para el Uso Terapéutico

(CAUT). El Comité para Autorizaciones para el Uso Terapéutico

(CAUT) se constituirá y actuará de conformidad con las siguientes directrices:

3.1 El CAUT incluirá entre sus miembros, al menos, a tres médicos con experiencia en la asistencia médica y en el tratamiento de deportistas, y con reconocido prestigio en medicina clínica y medicina de la actividad física y el deporte.

Para garantizar el nivel de independencia de las decisiones del CAUT, la mayoría de sus miembros no deberán tener ninguna responsabilidad oficial en la Comisión

Nacional Antidopaje.

Todos los miembros del CAUT firmarán un acuerdo de conflicto de intereses.

En las solicitudes relativas a deportistas con discapacidades, al menos, uno de los miembros del CAUT deberá poseer experiencia específica en asistencia y tratamiento a deportistas con discapacidades.

3.2 El CAUT podrá solicitar la asesoría específica a los expertos médicos o científicos que considere apropiados para analizar las circunstancias que concurran en una determinada solicitud de AUT.

4. Proceso de solicitud de una Autorización para el Uso Terapéutico

4.1 La tramitación de una AUT sólo se considerará iniciada a partir de la recepción de un formulario de solicitud correctamente cumplimentado, y siempre que el mismo incluya todos los documentos pertinentes (véase el Anexo A, Formulario de AUT). El proceso de solicitud debe realizarse de conformidad con los principios de estricta confidencialidad médica.

Un deportista sólo podrá dirigirse a la Comisión Nacional Antidopaje para solicitar una AUT. La solicitud deberá identificar el deporte, y cuando sea apropiado su modalidad y especialidad deportiva.

4.2 La solicitud debe reflejar si hay solicitudes previas y/o actuales de Autorización para el Uso Terapéutico de una sustancia prohibida o de un método prohibido, y si las hay, especificar el organismo al que se hizo la anterior solicitud y, en su caso, la decisión del mismo.

4.3 La solicitud debe incluir un completo historial médico y los resultados de todas las pruebas diagnósticas realizadas y relacionadas con la solicitud.

4.4 Será responsabilidad del solicitante de una Autorización para el Uso Terapéutico, cualquier prueba diagnóstica adicional que sea requerida por el CAUT para completar un estudio, así como los gastos derivados de dicha prueba.

4.5 La solicitud de la Autorización para el Uso Terapéutico de una sustancia prohibida o de un método prohibido deberá incluir una declaración de un médico especialista que certifique la necesidad de la utilización de la sustancia prohibida o del método prohibido en el tratamiento del deportista. Asimismo, este médico especialista deberá certificar las razones por las que no puede o no debe usarse una medicación permitida en el tratamiento de la enfermedad.

4.6 En esta solicitud deben especificarse la dosis, la frecuencia, la vía y la duración de la administración de la sustancia prohibida o el método prohibido en cuestión.

4.7 Las decisiones del CAUT (Anexo D) deberán ser tomadas dentro del plazo de los treinta días hábiles siguientes al de la recepción de toda la documentación pertinente, y serán transmitidas por la Comisión Nacional Antidopaje al deportista, por escrito y de forma que quede constancia de su recepción.

4.8 En caso de que una solicitud de Autorización para el Uso Terapéutico sea rechazada por el CAUT, el solicitante tendrá la posibilidad de recurrir ante el Comité Español de Disciplina Deportiva.

5. Proceso abreviado de solicitud de una Autorización para el Uso Terapéutico (AUTa)

5.1 Algunas sustancias incluidas en el anexo I de esta resolución se usan para el tratamiento de enfermedades frecuentes en los deportistas. En tales casos, no es

necesaria una solicitud completa como la detallada en los anteriores apartados 1 y 4. En consecuencia, para estas sustancias se establece un proceso abreviado de Autorización para el Uso Terapéutico (AUTa).

5.2 Las sustancias prohibidas o los métodos prohibidos que pueden autorizarse mediante este proceso abreviado se limitan estrictamente a:

a) Los Beta-2 Agonistas: Formoterol, Salbutamol, Salmeterol y Terbutalina, por inhalación.

b) Los glucocorticosteroides por vías no sistémicas (oftalmológica, otológica, nasal, por inhalación o por infiltración local).

5.3 Para usar alguna de estas sustancias, por las vías indicadas, el deportista deberá proporcionar a la Comisión Antidopaje (o al órgano federativo dispuesto a tal fin) de la Federación deportiva española en la que se encuentre federado, el formulario de solicitud que se identifica como Anexo II, debidamente cumplimentado, y que debe incluir la justificación para su uso terapéutico.

5.4 En este proceso abreviado:

a. La aprobación del uso de la sustancia prohibida objeto del proceso abreviado es efectiva desde la recepción, por parte de la Comisión Antidopaje federativa o el órgano o persona competente de la Federación deportiva española correspondiente, de una notificación completa. Las notificaciones incompletas se devolverán al solicitante con salida desde la Federación antes de los diez días hábiles siguientes a su recepción.

b. Una vez recibida, y evaluada positivamente en un plazo no superior a 10 días hábiles, una notificación completa, la Comisión Antidopaje federativa o el órgano o persona competente de la Federación deportiva española correspondiente, informará sin demora al deportista. Se informará también de este hecho a la Comisión Nacional Antidopaje, así como a la Federación Internacional correspondiente.

El envío de dicha notificación se deberá hacer de forma que se mantenga la confidencialidad.

c. Las notificaciones para una AUTa no serán tenidas en cuenta para aprobaciones retroactivas, salvo:

Que se trate de un tratamiento de emergencia o tratamiento de una enfermedad grave, o

Que debido a circunstancias excepcionales, no hubiera habido tiempo suficiente u oportunidad para que el solicitante presentara, o para que la Comisión Antidopaje federativa o el órgano o persona competente de la Federación deportiva española recibiera, una solicitud antes del correspondiente control antidopaje.

5.4.1 El uso justificado por inhalación de Formoterol, Salbutamol, Salmeterol o Terbutalina se autorizará cuando se cumplan los requisitos que se indican a continuación.

1.º Cuando a juicio del médico responsable del deportista para el que se solicite la autorización del tratamiento, no exista ninguna otra alternativa terapéutica al mismo. Este médico deberá elaborar, antes de la competición, un informe que remitirá a la Comisión Antidopaje de la correspondiente Federación deportiva española, o al órgano federativo o la persona designados para ello, facilitando una copia de la misma al deportista.

Este envío se realizará de forma confidencial, mediante un procedimiento del que quede constancia, y que permita su recepción en la Federación al menos 20 días hábiles antes de iniciarse la competición en la que vaya a participar el deportista.

Dicho informe se emitirá, siguiendo el Protocolo descrito en el Anexo C, en el Formulario oficial correspondiente (Anexo B), e incluirá toda la documentación elaborada con este fin.

2.º Una vez recibida toda la documentación al completo, la Comisión Antidopaje de la Federación deportiva española, o el órgano federativo o la persona designados para ello, evaluará la misma.

3.º Cuando la documentación remitida sea incompleta, la Comisión Antidopaje de la Federación deportiva española, o el órgano federativo o la persona designados para ello, la devolverá al médico remitente, con copia al deportista, y no se iniciará este procedimiento de Autorización para el Uso Terapéutico (AUTa).

4.º Tanto si la Comisión Antidopaje de la Federación, o el órgano federativo o la persona designados para ello, autoriza el uso terapéutico, como si lo deniega, los mismos dispondrán de un plazo de 10 días hábiles, a contar desde la recepción del informe, para comunicar esta circunstancia a la Comisión Nacional Antidopaje y al médico que ha emitido el informe, con copia al deportista.

5.º Esta certificación de autorización para el uso terapéutico o, en su caso, la denegación de la misma, se comunicará por escrito mediante el documento incluido como Anexo E.

6.º En caso de autorización, ésta será efectiva mientras dure el tratamiento, y en cualquier momento podrá ser objeto de evaluación y control por la Comisión Nacional Antidopaje.

7.º Cuando se realice un control del dopaje a un deportista autorizado para el uso terapéutico por inhalación de alguna de estas sustancias, el deportista deberá presentar una copia de esta autorización al responsable de recogida de muestras de dicho control.

8.º En caso de cuadros médicos agudos podrá utilizarse un procedimiento de urgencia respecto a la autorización del uso terapéutico de estas sustancias.

De producirse esta situación, que deberá ser debidamente justificada, inmediatamente, y siempre antes de los 10 días hábiles siguientes a que se produzca la misma, el médico deberá remitir a la Comisión Antidopaje de la Federación deportiva española correspondiente toda la información justificada referente al proceso clínico que ha originado esta situación. A partir de entonces el procedimiento se realizará en el tiempo y forma indicados en los puntos 2.º, 3.º, 4.º y 5.º de este apartado a).

9.º Si tras este procedimiento de urgencia no se considera justificada la utilización de alguna de estas sustancias, se considerará como no autorizado su uso.

5.4.2. El uso justificado de glucocorticosteroides, por cualquier otra vía de las estrictamente prohibidas, se autorizará cuando se cumplan los requisitos que se indican a continuación.

1.º Cuando a juicio del médico responsable del deportista para el que se solicite la autorización del tratamiento, no exista ninguna otra alternativa terapéutica al mismo. Este médico deberá elaborar, antes de la competición, un informe que remitirá a la correspondiente la Comisión Antidopaje de la Federación deportiva española, facilitando una copia de la misma al deportista. Este envío se realizará de forma confidencial, mediante un procedimiento del que quede constancia y que permita la recepción en la Federación, al menos, 20 días hábiles antes de iniciarse la competición en la que vaya a participar el deportista.

2.º Una vez recibido el informe completo, la Comisión Antidopaje federativa, o el órgano o persona competente de la Federación deportiva española, evaluará el mismo.

3.º Cuando el informe remitido no sea concluyente, la Comisión Antidopaje federativa, o el órgano o persona competente de la Federación deportiva española, la devolverá al médico remitente y no se iniciará este procedimiento de justificación de uso.

4.º Tanto si la Comisión Antidopaje de la Federación deportiva española, o el órgano federativo o la persona designados para ello, autoriza el uso terapéutico, como si lo deniega, los mismos dispondrán de un plazo de 10 días hábiles, a contar desde la recepción del informe, para comunicar esta circunstancia a la Comisión Nacional Antidopaje y al médico que ha emitido el informe, con copia al deportista.

5.º Esta certificación de autorización para el uso terapéutico, o en su caso la denegación de la misma, se comunicará por escrito mediante el documento incluido como Anexo E.

6.º En caso de autorización, ésta será efectiva mientras dure el tratamiento, y en cualquier momento podrá ser objeto de evaluación y control por la Comisión Nacional Antidopaje.

7.º Cuando al deportista autorizado para el uso terapéutico de alguna de estas sustancias por alguna de las vías autorizadas, se le realice un control de dopaje, deberá presentar una copia de esta autorización al responsable de recogida de muestras de dicho control.

8.º En caso de cuadros médicos agudos podrá utilizarse un procedimiento de urgencia respecto a la autorización del uso terapéutico de estas sustancias por alguna de las vías autorizadas.

De producirse esta situación, que deberá ser debidamente justificada, de forma inmediata y siempre antes de los 10 días hábiles siguientes a que se produzca la misma, el médico deberá remitir a la Comisión Antidopaje federativa o el órgano o persona competente de la Federación deportiva española correspondiente toda la información justificada referente al proceso clínico que ha originado esta situación.

9.º Si tras este procedimiento de urgencia, la Comisión Antidopaje federativa o el órgano o persona competente de la Federación deportiva española correspondiente, no consideran justificada la utilización de alguna de estas sustancias, se considerará como no autorizada su utilización.

5.5 La cancelación de una AUTa tendrá efecto inmediato tras la notificación de la decisión al deportista. No obstante, cuando se produzca esta situación, el deportista tendrá la posibilidad de solicitar una AUT conforme a lo dispuesto en el apartado 4.

ANEXO III

664 Sábado 8 enero 2005 BOE núm. 7

I. Disposiciones generales

MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CIENCIA

389 *RESOLUCIÓN de 27 de diciembre de 2004, de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes, por la que se aprueba la lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte.*

La Ley 10/1990, de 15 de octubre, del Deporte, en su artículo 56.1 asigna al Consejo Superior de Deportes la competencia de elaborar la lista de sustancias y grupos farmacológicos prohibidos y de determinar los métodos no reglamentarios, destinados a aumentar artificialmente las capacidades físicas de los deportistas o a modificar los resultados de las competiciones, y todo ello de conformidad con lo dispuesto en los Convenios Internacionales suscritos por España y teniendo en cuenta otros instrumentos de este ámbito.

En consecuencia, por Resolución de 10 de diciembre de 2003, modificada por Resolución de 25 de febrero de 2004, de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes, este organismo determinó, en el Anexo I de dicha Resolución, la lista de sustancias y grupos farmacológicos prohibidos y los métodos no reglamentarios de dopaje, de aplicación en las competiciones oficiales de ámbito estatal, o fuera de ellas a los deportistas con licencia para participar en dichas competiciones.

Con el fin de adecuar dicha lista a los requerimientos internacionales y, en especial, a la nueva lista adoptada para 2005 en el seno del Consejo de Europa, en el ámbito de aplicación del Convenio contra el Dopaje, ratificado por España mediante Instrumento de 29 de abril de 1992 y, de acuerdo con la propuesta formulada por la Comisión Nacional Antidopaje, en el ejercicio de las funciones que le encomienda el artículo 2.b) del Real Decreto 1313/1997, de 1 de agosto, por el que se establece su composición y funciones, modificado por Real Decreto 255/2004, de 13 de febrero, este Consejo Superior de Deportes resuelve aprobar la lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte, contenida en los Anexos de la presente Resolución.

Esta Resolución será de aplicación a los procedimientos de control de dopaje en el deporte que se realicen en las competiciones oficiales de ámbito estatal o, fuera de ellas, a los deportistas con licencia para participar en dichas competiciones.

Queda derogado el Anexo I de la Resolución de 10 de diciembre de 2003, modificada por Resolución de 25 de febrero de 2004, de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes, salvo el apartado a) de la sección I.2. Beta2Agonistas, y los requisitos de autorización 1.° a 9.° indicados en la sección II.7, para el uso justificado de glucocorticosteroides, por cualquier otra vía de las estrictamente prohibidas. Los Anexos II a VII de la citada Resolución de 10 diciembre de 2003 siguen vigentes.

Lo que pongo en su conocimiento a efectos oportunos.

Madrid, 27 de diciembre de 2004.–El Secretario de Estado-Presidente del Consejo Superior de Deportes, Jaime Lissavetzky Díez.

ANEXO I

A efectos de la Ley 10/1990, de 15 de octubre, del Deporte, se prohíben, en las condiciones que en su caso se detallan, las sustancias y métodos que se describen a continuación.

Sustancias y métodos prohibidos en competición y fuera de competición

S1. Anabolizantes.

1. Esteroides anabolizantes androgénicos (EAA):

a) EAA exógenos.
b) EAA endógenos.

2. Otros anabolizantes.

S2. Hormonas y sustancias relacionadas.
S3. Beta-2 Agonistas.
S4. Antagonistas estrogénicos.
S5. Diuréticos y otras sustancias enmascarantes.

Métodos prohibidos

M1. Incremento en la transferencia de oxígeno.
M2. Manipulación química y física.
M3. Dopaje genético.

Sustancias y métodos prohibidos sólo en competición

S6. Estimulantes:

1. Estimulantes A.
2. Estimulantes B.

S7. Analgésicos narcóticos.
S8. Cannabis y derivados.
S9. Glucocorticosteroides.

Sustancias prohibidas sólo en determinados deportes

P1. Alcohol.
P2. Betabloqueantes.

Esta Lista será igualmente de aplicación a las Federaciones de Deportes para Sordos, Deportes para Ciegos, Deportes de Paralíticos cerebrales, Deportes de Minusválidos físicos y Deportes para Discapacitados intelectuales, con las excepciones que para cada minusvalía sean establecidas en los correspondientes Reglamentos federativos, de conformidad con lo dispuesto en la normativa de sus correspondientes Federaciones Deportivas Internacionales y del Comité Paralímpico Internacional.

Para adecuar la nueva Lista al Real Decreto 255/1996 sobre Régimen de infracciones y sanciones para la Represión del Dopaje y su modificación en el Real Decreto 1642/1999 se determina que:

Primero.–Las categorías S7, S8, S9, P1 y P2; y excepcionalmente dentro de su categoría, la Probenecida y todos los beta-2 agonistas por inhalación, así como los estimulantes A dentro de la categoría S6, se integran como Sección I a efectos de lo establecido en el artículo 2 del Real Decreto 255/1996.

Segundo.–Las categorías S1, S2, S3 (por otras vías diferentes a la de inhalación), S4, S5 así como los estimulantes B dentro de la categoría S6 y excepto la Probenecida de la categoría S5 incluida en el apartado anterior, se integran como Sección II a efectos de lo establecido en el artículo 2 del Real Decreto 255/1996.

Tercero.–Las categorías M1, M2 y M3 se integran como Sección III a efectos de lo establecido en el artículo 2 del Real Decreto 255/1996.

A efectos de nomenclatura, se especifica que «S» se refiere en la lista a categorías de sustancias, «M» a categorías de métodos y «P» a categorías de sustancias parcialmente restringidas.

Sustancias y métodos prohibidos en competición y fuera de competición

Se prohíben en competición y fuera de competición las categorías siguientes de sustancias y métodos:

Sustancias prohibidas

S1. Anabolizantes.

Las sustancias anabolizantes están prohibidas.

1. Esteroides anabolizantes androgénicos (EAA):

a) EAA exógenos*, entre los que se incluyen:

18alfa-homo-17beta-hidroxiestr-4-en-3-ona.
Bolasterona.
Boldenona.
Boldiona.
Calusterona.
Clostebol.
Danazol.
Dehidroclorometiltestosterona.
Delta1-androsten-3,17-diona.
Delta1-androstendiol.
Delta1-dihidro-testosterona.
Drostanolona.
Estanozolol.
Estenbolona.
Etilestrenol.
Fluoximesterona.
Formebolona.
Furazabol.
Gestrinona.
4-Hidroxitestosterona.
4-Hidroxi-19-nortestosterona.
Mestanolona.
Mesterolona.
Metandienona.
Metandriol.
Metenolona.
Metildienolona.
Metiltrienolona.
Metiltestosterona.
Mibolerona.
Nandrolona.
19-Norandrostendiol.
19-Norandrostendiona.
Norboletona.
Norclostebol.
Noretandrolona.
Oxabolona.
Oxandrolona.
Oximesterona.
Oximetolona.
Quinbolona.
Tetrahidrogestrinona.
Trenbolona.

y otras sustancias que tengan una estructura química o unos efectos biológicos similares a los de alguna de las anteriormente indicadas, como son las explícitamente incluidas en el Anexo III de esta Resolución.

b) EAA endógenos **:

Androstendiol (androst-5-en-3beta,17beta-diol).
Androstendiona (androst-4-en-3,17-diona).
Dehidroepiandrosterona (DHEA).
Dihidrotestosterona.
Testosterona.

y los siguientes metabolitos o isómeros:

5alfa-androstan-3alfa,17alfa-diol.
5alfa-androstan-3alfa,17beta-diol.
5alfa-androstan-3beta,17alfa-diol.
5alfa-androstan-3beta,17beta-diol.
Androst-4-en-3alfa,17alfa-diol.
Androst-4-en-3alfa,17beta-diol.
Androst-4-en-3beta,17alfa-diol.
Androst-5-en-3alfa,17alfa-diol.
Androst-5-en-3alfa,17beta-diol.
Androst-5-en-3beta,17alfa-diol.
4-Androstendiol (androst-4-en-3beta,17 beta-diol).
5-Androstendiona (androst-5-en-3,17-diona).
Epi-dihidrotestosterona.
3alfa-hidroxi-5alfa-androstan-17-ona.
3beta-hidroxi-5alfa-androstan-17-ona.
19-Norandrosterona.
19-Noretiocolanolona.

1.° Para estas sustancias, un resultado se considerará positivo cuando, en la correspondiente muestra, la concentración de la sustancia prohibida, de alguno/s de sus metabolitos o de alguno/s de sus marcadores y/o cualquier otra relación pertinente, se desvíe del correspondiente rango de referencia en humanos, o sea superior al valor establecido para considerar como positivo el resultado, según se establece, en su caso, en el Anexo II de esta Resolución.

2.° Sin embargo, y a excepción de lo indicado para la 19-Norandrosterona en el Anexo II de esta Resolución, no se considerará el resultado como positivo si el deportista proporciona una prueba de que la concentración y/o relación medida es atribuible a una causa fisiológica o patológica.

En caso de que el deportista desee hacer uso de esta posibilidad, dentro del mismo plazo establecido para solicitar el contraanálisis, e independientemente de que lo solicite o no, deberá comunicar su decisión de realizarla a la Federación deportiva española correspondiente. Si se produce esta comunicación, dentro del siguiente día hábil a la misma, la Federación trasladará dicha comunicación a la Comisión Nacional Antidopaje, y el deportista dispondrá de un plazo de 60 días hábiles, a contar desde el día siguiente al del control, para realizar y presentar las pruebas anteriormente indicadas ante su Federación.

* «Exógeno» se refiere a una sustancia que el organismo no es capaz de producir de forma natural.

** «Endógeno» se refiere a una sustancia que el organismo es capaz de producir de forma natural.

3.° No obstante, en todos los casos, y para cualquier concentración o relación, incluyendo las que no se desvíen del rango de referencia o las inferiores al límite de positividad, el resultado se considerará positivo para una de estas sustancias si, basándose en algún método analítico fiable, el laboratorio puede demostrar el origen exógeno de la sustancia.

4.° Si el resultado del laboratorio no es concluyente, y no se encuentran concentraciones como las mencionadas anteriormente, habiendo indicios graves de un posible uso de una de estas sustancias prohibidas, la Federación deportiva española correspondiente deberá realizar una investigación, como, por ejemplo, la comparación de los perfiles esteroideos de la muestra de referencia con otros.

5.° Para la Testosterona, específicamente se establece como rango de referencia un valor de 4 para el cociente entre su concentración y la de Epitestosterona en la muestra urinaria.

Si el laboratorio informa de la medida de una relación T/E (Testosterona/Epitestosterona) superior a cuatro en la orina, es obligatorio realizar una investigación para determinar si dicha proporción se debe a causas patológicas o fisiológicas, excepto si el laboratorio emite un resultado no negativo basado en cualquier método analítico fiable que demuestre que la sustancia prohibida es de origen exógeno.

En caso de que se tenga que realizar la investigación anteriormente indicada, en la misma se incluirá una revisión de cualquier prueba anterior y/o posterior. Si no se dispone de pruebas anteriores, el deportista será sometido a pruebas sin previo aviso, al menos, en tres ocasiones durante un período de tres meses.

Las muestras procedentes de estos controles, que deben realizarse sin aviso previo, deberán tratarse como específicas de seguimiento del control de referencia, para la sustancia correspondiente. Esta circunstancia deberá ser obligatoriamente notificada a la Comisión Nacional Antidopaje.

Todas estas muestras de seguimiento además deberán ser tratadas analíticamente como muestras de control del dopaje a efectos de detección de cualquier sustancia o método recogido en esta Resolución, en competición o fuera de competición según el caso.

6.° En un plazo no superior a 10 días hábiles a contar desde la finalización de las actuaciones descritas en los puntos anteriores, la Federación remitirá toda la documentación generada en estos procesos, junto con un informe técnico a la Comisión Nacional Antidopaje así como al resto de órganos que sean competentes.

7.° En el supuesto de que el deportista rehúse, o en el mismo plazo establecido para solicitar el contraanálisis no comunique la realización de las pruebas referidas, o se niegue, en su caso, a colaborar en las investigaciones, el resultado del control de la muestra que origine el seguimiento indicado se considerará positivo.

2. Otros anabolizantes, entre los que se incluyen, sin estar limitados, a:

Clenbuterol.
Zeranol.
Zilpaterol.

S2. Hormonas y sustancias relacionadas.

Se prohíben las sustancias siguientes, además de cualquier otra cuya estructura química o efectos biológicos sean similares, así como sus factores de liberación.

a. Eritropoietina (EPO).
b. Hormona de crecimiento (hGH), factor de crecimiento análogo a la insulina (IGF-1), factores de crecimiento mecánico (MGFs).
c. Gonadotrofinas (LH, hCG).
d. Insulina.
e. Corticotrofinas.

Para cualquiera de estas sustancias, de alguno/s de sus metabolitos o de alguno/s de sus marcadores, un resultado se considerará positivo cuando en la correspondiente muestra concurra/n alguna/s de las siguientes circunstancias:

a) La concentración de alguna de estas sustancias, o de alguno de sus metabolitos y/o de las relaciones o de alguno de sus marcadores, hallados en la muestra analizada, se desvíe del correspondiente rango de referencia, a menos que el deportista pueda presentar una justificación concluyente de que esa concentración se debe a causas fisiológicas o patológicas.

b) Se detecte alguna otra sustancia con estructura química o efectos biológicos similares, marcador/es de diagnosis o factores de liberación de alguna de las hormonas antes detalladas.

c) El resultado indique que la sustancia detectada tiene una procedencia exógena.

S3. Beta-2 Agonistas.

Se prohíben todos los beta-2 agonistas, incluidos sus isómeros D- y L-. Para poder utilizarlos es necesario disponer de una autorización de uso con fines terapéuticos en las condiciones que se determinen normativamente.

Como excepción, se permite el uso, en inhalación, del Formoterol, el Salbutamol, el Salmeterol y la Terbutalina, pero sólo para prevenir y/o tratar el asma o el asma inducido por el esfuerzo o el broncoespamo producido por el esfuerzo, y siempre que se disponga de una autorización de uso terapéutico abreviada, en las condiciones que se determinen normativamente.

Asimismo, el resultado se considerará como positivo cuando, a pesar de que se haya concedido una autorización de uso con fines terapéuticos, el laboratorio informe la detección de Salbutamol y su concentración total, como suma de las concentraciones de la fracción libre y de la conjugada como glucurónido, sea superior a 1.000 nanogramos por mililitro, salvo que en este caso el deportista demuestre que el resultado ha sido consecuencia del uso terapéutico de Salbutamol inhalado.

S4. Antagonistas estrogénicos.

Se prohíben las siguientes clases de antagonistas estrogénicos:

1. Inhibidores de la aromatasa; entre ellos:

Aminoglutetimida.
Anastrozol.
Exemestano.
Formestano.
Letrozol.
Testolactona.

2. Moduladores selectivos de los receptores estrogénicos; entre ellos:

Raloxifeno.
Tamoxifeno.
Toremifeno.

3. Otros antagonistas estrogénicos; entre ellos:

Ciclofenilo.
Clomifeno.
Fulvestrant.

S5. Diuréticos y otras sustancias enmascarantes.

Se prohíben los diuréticos y otras sustancias enmascarantes.

Entre otras sustancias enmascarantes se encuentran las siguientes:

Diuréticos *.

Zilpaterol.
Epitestosterona.
Inhibidores de la alfa-reductasa, como, por ejemplo, el Dutasteride y el Finasteride.
Probenecida.
Expansores de plasma, como son la Albúmina, el Dextrano y el Hidroxietilalmidón.

Entre los diuréticos * se encuentran:

Acetazolamida.
Ácido etacrínico.
Amilorida.
Bumetanida.
Canrenona.
Clortalidona.
Espironolactona.
Furosemida.
Indapamida.
Metolazona.
Tiazidas, como la Bendroflumetiazida, la Clorortiazida y la Hidroclorotiazida.
Triamtereno.

y otras sustancias de estructura química o efectos biológicos similares.

Métodos prohibidos

M1. Incremento en la transferencia de oxígeno.

Se prohíbe lo siguiente:

a) El dopaje sanguíneo, incluyendo el uso de sangre autóloga, homóloga o heteróloga, o de productos a base de hematíes de cualquier procedencia, realizado con fines distintos a los terapéuticos.
b) El uso de productos que incrementan la captación, el transporte o la liberación de oxígeno, como, por ejemplo, los perfluorocarbonos, el efaproxiral (RSR 13) y los productos de hemoglobinas modificadas (por ejemplo, los sustitutos sanguíneos con hemoglobinas modificadas o microencapsuladas).

M2. Manipulación química y física.

Se prohíbe lo siguiente:

La manipulación o intento de manipulación que se realice con el fin de modificar la integridad y validez de las muestras recogidas en los controles de dopaje.
Entre estos métodos prohibidos se incluyen las perfusiones intravenosas (excepto en caso acreditado de tratamiento médico urgente), la cateterización y la sustitución de orina.

M3. Dopaje genético.

Se prohíbe el uso no terapéutico de células, genes, elementos genéticos o la modulación de la expresión génica que tengan la capacidad de incrementar el rendimiento deportivo.

Sustancias y métodos prohibidos en competición

Además de las categorías antes enumeradas en los apartados comprendidos entre S1 y S5, y entre M1 y M3, se prohíben en competición las categorías siguientes:

S6. Estimulantes.

1. Estimulantes A.

Se prohíben las sustancias que se enumeran a continuación:

Efedrina (1).
L-Metilanfetamina.
Metilefedrina (2).

2. Estimulantes B.

Se prohíben las sustancias siguientes, incluyendo cuando proceda sus isómeros ópticos D-y L-, así como, y con las excepciones indicadas, las que tengan una estructura química o efectos biológicos similares, como las explícitamente indicadas en el Anexo III de esta Resolución:

Adrafinil.
Amifenazol.
Anfepramona (Dietilpropión).
Anfetamina.
Anfetaminil.
Benzfetamina.
Bromantán.
Carfedón.
Catina (3).
Clobenzorex.
Cocaína.
Dimetilanfetamina.
Etilanfetamina.
Etilefrina.
Estricnina.
Famprofazona.
Fencamfamina.
Fencamina.
Fendimetrazina.
Fenetilina.
Fenfluramina.
Fenmetrazina.
Fenproporex.
Fentermina.
Furfenorex.
Mefenorex.
Mefentermina.
Mesocarb.
Metanfetamina.
Metilendioxianfetamina.
Metilendioximetanfetamina.
Metilfenidato.
Modafinil.
Niquetamida.
Norfenfluramina.
Prolintano.
Parahidroxianfetamina.
Pemolina.
Selegilina.

Notas:

a) Se permite el uso del Bupropión, la Cafeína, la Fenilefrina, la Fenilpropanolamina, el Pipradrol, la Pseudoefedrina y la Sinefrina.

* La autorización por uso terapéutico no será válida si la orina del deportista contiene un diurético cuando la concentración de la sustancia objeto de la autorización es igual o inferior al límite de positividad.

(1) Para la Efedrina, un resultado se considerará positivo cuando su concentración urinaria en la correspondiente muestra sea superior a 10 microgramos por mililitro.

(2) Para la Metilefedrina, un resultado se considerará positivo cuando su concentración urinaria en la correspondiente muestra sea superior a 10 microgramos por mililitro.

(3) Para la Catina, un resultado se considerará positivo cuando su concentración urinaria en la correspondiente muestra sea superior a 5 microgramos por mililitro.

b) Se permite el uso de la Adrenalina, cuando se administre asociada a anestésicos locales, o en preparaciones de uso local (por ejemplo, por vía nasal u oftalmológica).

S7. Analgésicos narcóticos.

Se prohíben los siguientes analgésicos narcóticos:

Buprenorfina.
Dextromoramida.
Diamorfina (Heroína).
Fentanil y sus derivados.
Hidromorfona.
Metadona.
Morfina.
Oxicodona.
Oximorfona.
Pentazocina.
Petidina.

S8. Cannabis y sus derivados.

Se prohíben el Cannabis y todos sus derivados, como, por ejemplo, el haschish y la marihuana.

S9. Glucocorticosteroides.

Todos los glucocorticosteroides están prohibidos cuando se administran por vía oral o rectal, o por inyección intravenosa o intramuscular. En caso de que se necesite realizar este uso sistémico deberá conseguirse, en la forma que normativamente se regule, una Exención por uso terapéutico.

Sin embargo, se autoriza el uso de preparados dermatológicos.

La administración por cualquier otra vía exige una Justificación de uso terapéutico abreviada.

En el Anexo III de esta Resolución se detallan glucocorticosteroides como ejemplo de la correspondiente categoría.

Sustancias prohibidas sólo en determinados deportes

P1. Alcohol.

El alcohol (etanol) está prohibido en competición en las modalidades y especialidades deportivas que se indican, en análisis realizados en aire espirado y/o sangre, y a partir de las concentraciones que se establecen para cada una:

Automovilismo (0.10 gramos por litro).
Billar (0.20 gramos por litro).
Deporte aeronáutico (0.20 gramos por litro).
Esquí (0.10 gramos por litro).
Kárate (0.10 gramos por litro).
Motociclismo (0.00 gramos por litro).
Tiro con arco (0.10 gramos por litro).
Pentatlón moderno (en las pruebas de tiro) (0.10 gramos por litro).
Petanca (0.10 gramos por litro).

P2. Betabloqueantes.

Todos los bloqueantes beta-adrenérgicos están prohibidos. Se indican ejemplos de los bloqueantes beta-adrenérgicos:

Acebutolol.
Alprenolol.
Atenolol.
Betaxolol.
Bisoprolol.
Bunolol.
Carteolol.
Carvedilol.
Celiprolol.
Esmolol.
Labetalol.
Levobunolol.
Metipranolol.
Metoprolol.
Nadolol.
Oxprenolol.
Pindolol.
Propranolol.
Sotalol.
Timolol.

Los bloqueantes beta-adrenérgicos están prohibidos en competición en las siguientes modalidades y especialidades deportivas:

Ajedrez.
Automovilismo.
Billar.
Bobsleigh.
Curling.
Deporte aeronáutico.
Esquí (sólo en salto y snowboard de estilo libre).
Gimnasia.
Lucha libre.
Motociclismo.
Natación (en salto y natación sincronizada).
Pentatlón moderno (en las pruebas de tiro).
Petanca.
Tiro.
Tiro con arco.
Vela (sólo a los patrones de la especialidad de Match Race).

Y están también prohibidos fuera de competición en:

Tiro.
Tiro con arco.

ANEXO II

Límites de concentraciones urinarias o relaciones de sustancias en orina en las muestras, a partir de los cuales el resultado se considerará positivo

Sustancia	Límite	Motivación
Carboxi–THC (ácido 11-nor-delta-9-tetrahidrocannabinol-9-carboxilico)	> 15 nanogramos por mililitro.	Diferenciación entre inhalación pasiva y activa.
Catina	> 5 microgramos por mililitro.	Diferenciación entre un uso terapéutico a bajas dosis en el tratamiento de enfermedades comunes y un uso ilícito de estas sustancias por sus propiedades estimulantes.
Efedrina	> 10 microgramos por mililitro.	
Metilefedrina	> 10 microgramos por mililitro.	

Sustancia	Límite	Motivación
Epitestosterona.	> 200 nanogramos por mililitro. (concentración corregida para una densidad de 1.020).	Diferenciación entre un origen endógeno y un origen exógeno.
Morfina.	> 1 microgramo por mililitro (concentración suma de concentraciones del compuesto en su forma glucurónida y libre) (excepto si el origen es una administración de una sustancia autorizada como, por ejemplo, la Codeína).	Diferenciación entre un uso terapéutico de la Codeína y una administración de Morfina.
19 – Norandrosterona (hombres y mujeres).	> 2 nanogramos por mililitro (concentración corregida para una densidad de 1.020).	Diferencia entre origen endógeno y exógeno.
Salbutamol.	> 1 microgramo por mililitro (1000 nanogramos por mililitro) (concentración suma de concentraciones del compuesto en su forma glucurónida y libre) (concentraciones inferiores a 100 nanogramos por mililitro no se considerarán resultado positivo; concentraciones superiores a 100 e inferiores a 1000 nanogramos por mililitro se considerarán resultado positivo si no existe autorización de uso terapéutico).	Diferencia entre uso terapéutico por inhalación y uso no terapéutico por inhalación o administración sistémica con la finalidad de dopaje. Explicación en el Anexo I de esta Resolución, categoría S3.
Relación T/E.	> 4.	Explicación en el Anexo I de esta Resolución [categoría S1.1.b).]

ANEXO III

Además de los ejemplos explícitamente indicados en cada categoría, se consideran prohibidas las siguientes otras sustancias

S1. Anabolizantes.

1. Esteroides anabolizantes androgénicos (EAA).

a) EAA exógenos.

Androstadienona.
Drostandiol (5-alfa-androstan-3-beta-17-beta-diol).

y otras sustancias que tengan estructura química o efectos biológicos similares.

S6. Estimulantes.

2. Estimulantes B.

Cropropamida.
Crotetamida.
Etamiván.
Foledrina.
Heptaminol.
Metoxifenamina.
Procaterol.
Propilhexedrina.

y otras sustancias que tengan estructura química o efectos biológicos similares.

S9. Glucocorticosteroides:

Beclometasona.
Betametasona.
Budesonida.
Desonida.
Desoximetasona.
Dexametasona.
Fludrocortisona.
Flumetasona.
Flunisolida.
Fluocinolona acetonide.
Fluocortolona.
Fluorometolona.
Fluticasona.
Metilprednisolona.
Mometasona.
Parametasona.
Parametasona acetato.
Prednisolona.
Prednisona.
Triamcinolona.
Triamcinolona acetonide.

y cualquier otro glucocorticosteroide.

MINISTERIO DE CULTURA

390 *ORDEN CUL/4405/2004, de 16 de diciembre, por la que se crea la Comisión Ministerial de Tecnologías de la Información del Ministerio de Cultura.*

El artículo 7 del Real Decreto 2291/1983, de 28 de julio, sobre órganos de elaboración y desarrollo de la política informática del Gobierno, establece que las Comisiones Ministeriales de Informática, además de instrumentos para la coordinación interna en cada Departamento, serán órganos de colaboración técnica con el Consejo Superior de Informática y sus Comisiones Especializadas.

Teniendo en cuenta la previsión contenida en el precitado Real Decreto, la Orden de 22 de febrero de 2000 creó la Comisión Ministerial de Tecnologías de la Información y de las Telecomunicaciones del Ministerio de Educación y Cultura, tomando como referencia la estructura orgánica de dicho Departamento, aprobada por el Real Decreto 1887/1996, de 2 de agosto, y por el Real Decreto 83/1999, de 22 de marzo, que modificaba parcialmente al anterior.

BOE núm. 278 Lunes 21 noviembre 2005 37969

I. Disposiciones generales

MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CIENCIA

19082 *RESOLUCIÓN de 7 de noviembre de 2005, de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes, por la que se modifica la de 27 de diciembre de 2004, por la que se aprueba la lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte.*

La Resolución de 27 de diciembre de 2004, de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes, determinó, en el Anexo I de dicha Resolución, la lista de sustancias y grupos farmacológicos prohibidos y los métodos no reglamentarios de dopaje, de aplicación en las competiciones oficiales de ámbito estatal, o fuera de ellas a los deportistas con licencia para participar en dichas competiciones.

La presente modificación se enmarca en la necesidad de incluir las normas para la concesión de autorizaciones para el uso terapéutico. De acuerdo con la propuesta formulada por la Comisión Nacional Antidopaje, en el ejercicio de las funciones que le encomienda el artículo 2 b) del Real Decreto 1313/1997, de 1 de agosto, por el que se establece su composición y funciones, modificado por Real Decreto 255/2004, de 13 de febrero, este Consejo Superior de Deportes resuelve modificar la Resolución de 27 de diciembre de 2004, de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes, por la que se aprueba la lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte, en los términos siguientes:

En la pág. 664, primera columna, ultimo párrafo de esta columna, debe eliminarse lo siguiente «salvo el apartado a) de la sección I.2. Beta2 Agonistas, y los requisitos de autorización 1.º a 9.º indicados en la sección II.7, para el uso justificado de glucocorticosteroides, por cualquier otra vía de las estrictamente prohibidas. Los Anexos II a VII de la citada Resolución de 10 diciembre de 2003 siguen vigentes».

En la pág. 666, segunda columna, dentro del apartado S3. Beta-2 Agonistas, se sustituye «en las condiciones que se determinen normativamente» por «en las condiciones que se determinan en el anexo IV».

En la pág. 667, primera columna, dentro del apartado S5. Diuréticos y otras sustancias enmascarantes, al final del apartado se añade: «Nota: Está permitido el uso de Drospirenona».

En la pág. 668, primera columna, dentro del apartado S9. Glucocosticosteroides, al final del párrafo «La administración por cualquier otra vía, exige una Justificación de uso terapéutico abreviada» se añade «con la metodología indicada en el anexo IV».

Se introduce un nuevo Anexo IV, por el que se aprueban las normas para la concesión de autorizaciones para el uso terapéutico. Asimismo dentro de este Anexo IV se introducen los Anexos A, B, C, D y E.

Lo que pongo en su conocimiento a los efectos oportunos.

Madrid, 7 de noviembre de 2005.–El Secretario de Estado-Presidente del Consejo Superior de Deportes, Jaime Lissavetzky Díez.

ANEXO IV

Normas para la concesión de Autorizaciones para el Uso Terapéutico

1. Criterios para la concesión de Autorizaciones para el Uso Terapéutico (AUT).

1.1 En las condiciones que se establecen, se puede conceder una Autorización para el Uso Terapéutico (AUT) a un deportista, permitiéndosele así que use una sustancia prohibida o un método prohibido de entre los incluidos en el anexo I de esta Resolución.

1.2 Las solicitudes de Autorizaciones para el Uso Terapéutico serán revisadas por un «Comité de Autorizaciones para el Uso Terapéutico» (CAUT), nombrado por la Comisión Nacional Antidopaje.

1.3 Cada Autorización para el Uso Terapéutico será específica para cada deportista en función de sus circunstancias individuales, y en cualquier caso sólo se concederán autorizaciones de conformidad estricta con los siguientes criterios:

1.3.1 La solicitud de una AUT deberá ser presentada por el deportista, al Comité de Autorizaciones para el Uso Terapéutico, mediante medios por los que quede constancia de esta solicitud, al menos 21 días hábiles antes de participar en una competición.

1.3.2 Si el deportista experimentara un perjuicio significativo en su salud si la sustancia prohibida o el método prohibido no se administraran durante el tratamiento de una enfermedad grave o crónica.

1.3.3 Cuando el uso terapéutico de la sustancia prohibida o del método prohibido no produzca una mejora adicional del rendimiento, salvo la que pudiera preverse del retorno a un estado normal de salud tras el tratamiento de una enfermedad.

No se considera una intervención terapéutica aceptable el uso de una sustancia prohibida o de un método prohibido para aumentar niveles «inferiores a los normales» de una hormona endógena.

1.3.4 Cuando no exista alternativa terapéutica razonable al uso de la sustancia prohibida o el método prohibido.

1.3.5 La necesidad del uso de la sustancia prohibida o el método prohibido no puede ser una consecuencia, ni en su parte ni en su totalidad, de un uso previo no terapéutico de una sustancia incluida en la Lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte, aprobada por la

Resolución de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes, que se encuentre vigente en ese momento.

1.4 La AUT será derogada por la Comisión Nacional Antidopaje si:

a. El deportista no cumple inmediatamente los requisitos o condiciones impuestos por el CAUT al conceder la autorización.

b. Ha vencido el plazo para el que se concedió la AUT.

c. Se comunica al deportista que la AUT ha sido retirada por la Comisión Nacional Antidopaje.

1.5 Cada Autorización para el Uso Terapéutico tendrá una duración específica según lo decidido por el Comité para Autorizaciones para el Uso Terapéutico.

1.6 No se tendrán en cuenta las solicitudes de AUT de aprobación retroactiva, salvo en los casos en que:

a. Fuera necesario un tratamiento de emergencia o un tratamiento de una enfermedad grave, o

b. Debido a circunstancias excepcionales, no hubiera habido ni tiempo ni oportunidades suficientes para que el solicitante presentara, o el Comité para Autorizaciones para el Uso Terapéutico estudiara, una solicitud antes de un control antidopaje.

2. Confidencialidad de la información

2.1 El solicitante debe facilitar un consentimiento por escrito, para la transmisión de toda la información relativa a la solicitud, a los miembros del Comité para Autorizaciones para el Uso Terapéutico (CAUT) y, si procede, a otros expertos médicos o científicos independientes, y a todo el personal necesario involucrado en la gestión, revisión o apelación de las Autorizaciones para el Uso Terapéutico.

En caso de que se necesite la ayuda de expertos externos e independientes, todos los detalles de la solicitud se comunicarán sin identificar al deportista involucrado.

El solicitante debe proporcionar también su consentimiento por escrito para que las decisiones del Comité para Autorizaciones para el Uso Terapéutico sean en su caso distribuidas a otras organizaciones antidopaje pertinentes.

2.2 Los miembros del Comité para Autorizaciones para el Uso Terapéutico y el personal de la Comisión Nacional Antidopaje llevarán a cabo todas sus actividades con estricta confidencialidad. Todos los miembros del Comité para Autorizaciones para el Uso Terapéutico y todo el personal que participe en los procesos habrán de firmar acuerdos de confidencialidad. En particular, mantendrán confidencial la siguiente información:

a. Toda la información médica, así como los datos proporcionados por el deportista y los médicos que participen en la asistencia médica del deportista.

b. Todos los detalles de la solicitud, incluido el nombre del deportista involucrado en el caso y el del médico correspondiente.

En caso de que el deportista desee revocar el derecho del Comité para Autorizaciones para el Uso Terapéutico a obtener cualquier información sobre su salud, el deportista deberá notificar ese hecho por escrito a su médico y a la Comisión Nacional Antidopaje. Como consecuencia de dicha decisión, el deportista no recibirá la aprobación de una AUT ni la renovación de una AUT existente.

3. Comité para Autorizaciones para el Uso Terapéutico (CAUT).

El Comité para Autorizaciones para el Uso Terapéutico (CAUT) se constituirá y actuará de conformidad con las siguientes directrices:

3.1 El CAUT incluirá entre sus miembros, al menos, a tres médicos con experiencia en la asistencia médica y en el tratamiento de deportistas, y con reconocido prestigio en medicina clínica y medicina de la actividad física y el deporte.

Para garantizar el nivel de independencia de las decisiones del CAUT, la mayoría de sus miembros no deberán tener ninguna responsabilidad oficial en la Comisión Nacional Antidopaje.

Todos los miembros del CAUT firmarán un acuerdo de conflicto de intereses.

En las solicitudes relativas a deportistas con discapacidades, al menos, uno de los miembros del CAUT deberá poseer experiencia específica en asistencia y tratamiento a deportistas con discapacidades.

3.2 El CAUT podrá solicitar la asesoría específica a los expertos médicos o científicos que considere apropiados para analizar las circunstancias que concurran en una determinada solicitud de AUT.

4. Proceso de solicitud de una Autorización para el Uso Terapéutico

4.1 La tramitación de una AUT sólo se considerará iniciada a partir de la recepción de un formulario de solicitud correctamente cumplimentado, y siempre que el mismo incluya todos los documentos pertinentes (véase el Anexo A, Formulario de AUT). El proceso de solicitud debe realizarse de conformidad con los principios de estricta confidencialidad médica.

Un deportista sólo podrá dirigirse a la Comisión Nacional Antidopaje para solicitar una AUT. La solicitud deberá identificar el deporte, y cuando sea apropiado su modalidad y especialidad deportiva.

4.2 La solicitud debe reflejar si hay solicitudes previas y/o actuales de Autorización para el Uso Terapéutico de una sustancia prohibida o de un método prohibido, y si las hay, especificar el organismo al que se hizo la anterior solicitud y, en su caso, la decisión del mismo.

4.3 La solicitud debe incluir un completo historial médico y los resultados de todas las pruebas diagnósticas realizadas y relacionadas con la solicitud.

4.4 Será responsabilidad del solicitante de una Autorización para el Uso Terapéutico, cualquier prueba diagnóstica adicional que sea requerida por el CAUT para completar un estudio, así como los gastos derivados de dicha prueba.

4.5 La solicitud de la Autorización para el Uso Terapéutico de una sustancia prohibida o de un método prohibido deberá incluir una declaración de un médico especialista que certifique la necesidad de la utilización de la sustancia prohibida o del método prohibido en el tratamiento del deportista. Asimismo, este médico especialista deberá certificar las razones por las que no puede o no debe usarse una medicación permitida en el tratamiento de la enfermedad.

4.6 En esta solicitud deben especificarse la dosis, la frecuencia, la vía y la duración de la administración de la sustancia prohibida o el método prohibido en cuestión.

4.7 Las decisiones del CAUT (Anexo D) deberán ser tomadas dentro del plazo de los treinta días hábiles siguientes al de la recepción de toda la documentación pertinente, y serán transmitidas por la Comisión Nacional Antidopaje al deportista, por escrito y de forma que quede constancia de su recepción.

4.8 En caso de que una solicitud de Autorización para el Uso Terapéutico sea rechazada por el CAUT, el solicitante tendrá la posibilidad de recurrir ante el Comité Español de Disciplina Deportiva.

5. Proceso abreviado de solicitud de una Autorización para el Uso Terapéutico (AUTa)

5.1 Algunas sustancias incluidas en el anexo I de esta resolución se usan para el tratamiento de enfermedades frecuentes en los deportistas. En tales casos, no es

necesaria una solicitud completa como la detallada en los anteriores apartados 1 y 4. En consecuencia, para estas sustancias se establece un proceso abreviado de Autorización para el Uso Terapéutico (AUTa).

5.2 Las sustancias prohibidas o los métodos prohibidos que pueden autorizarse mediante este proceso abreviado se limitan estrictamente a:

a) Los Beta-2 Agonistas: Formoterol, Salbutamol, Salmeterol y Terbutalina, por inhalación.

b) Los glucocorticosteroides por vías no sistémicas (oftalmológica, otológica, nasal, por inhalación o por infiltración local).

5.3 Para usar alguna de estas sustancias, por las vías indicadas, el deportista deberá proporcionar a la Comisión Antidopaje (o al órgano federativo dispuesto a tal fin) de la Federación deportiva española en la que se encuentre federado, el formulario de solicitud que se identifica como Anexo II, debidamente cumplimentado, y que debe incluir la justificación para su uso terapéutico.

5.4 En este proceso abreviado:

a. La aprobación del uso de la sustancia prohibida objeto del proceso abreviado es efectiva desde la recepción, por parte de la Comisión Antidopaje federativa o el órgano o persona competente de la Federación deportiva española correspondiente, de una notificación completa. Las notificaciones incompletas se devolverán al solicitante con salida desde la Federación antes de los diez días hábiles siguientes a su recepción.

b. Una vez recibida, y evaluada positivamente en un plazo no superior a 10 días hábiles, una notificación completa, la Comisión Antidopaje federativa o el órgano o persona competente de la Federación deportiva española correspondiente, informará sin demora al deportista. Se informará también de este hecho a la Comisión Nacional Antidopaje, así como a la Federación Internacional correspondiente.

El envío de dicha notificación se deberá hacer de forma que se mantenga la confidencialidad.

c. Las notificaciones para una AUTa no serán tenidas en cuenta para aprobaciones retroactivas, salvo:

Que se trate de un tratamiento de emergencia o tratamiento de una enfermedad grave, o

Que debido a circunstancias excepcionales, no hubiera habido tiempo suficiente u oportunidad para que el solicitante presentara, o para que la Comisión Antidopaje federativa o el órgano o persona competente de la Federación deportiva española recibiera, una solicitud antes del correspondiente control antidopaje.

5.4.1 El uso justificado por inhalación de Formoterol, Salbutamol, Salmeterol o Terbutalina se autorizará cuando se cumplan los requisitos que se indican a continuación.

1.º Cuando a juicio del médico responsable del deportista para el que se solicite la autorización del tratamiento, no exista ninguna otra alternativa terapéutica al mismo. Este médico deberá elaborar, antes de la competición, un informe que remitirá a la Comisión Antidopaje de la correspondiente Federación deportiva española, o al órgano federativo o la persona designados para ello, facilitando una copia de la misma al deportista.

Este envío se realizará de forma confidencial, mediante un procedimiento del que quede constancia, y que permita su recepción en la Federación al menos 20 días hábiles antes de iniciarse la competición en la que vaya a participar el deportista.

Dicho informe se emitirá, siguiendo el Protocolo descrito en el Anexo C, en el Formulario oficial correspondiente (Anexo B), e incluirá toda la documentación elaborada con este fin.

2.º Una vez recibida toda la documentación al completo, la Comisión Antidopaje de la Federación deportiva española, o el órgano federativo o la persona designados para ello, evaluará la misma.

3.º Cuando la documentación remitida sea incompleta, la Comisión Antidopaje de la Federación deportiva española, o el órgano federativo o la persona designados para ello, la devolverá al médico remitente, con copia al deportista, y no se iniciará este procedimiento de Autorización para el Uso Terapéutico (AUTa).

4.º Tanto si la Comisión Antidopaje de la Federación, o el órgano federativo o la persona designados para ello, autoriza el uso terapéutico, como si lo deniega, los mismos dispondrán de un plazo de 10 días hábiles, a contar desde la recepción del informe, para comunicar esta circunstancia a la Comisión Nacional Antidopaje y al médico que ha emitido el informe, con copia al deportista.

5.º Esta certificación de autorización para el uso terapéutico o, en su caso, la denegación de la misma, se comunicará por escrito mediante el documento incluido como Anexo E.

6.º En caso de autorización, ésta será efectiva mientras dure el tratamiento, y en cualquier momento podrá ser objeto de evaluación y control por la Comisión Nacional Antidopaje.

7.º Cuando se realice un control del dopaje a un deportista autorizado para el uso terapéutico por inhalación de alguna de estas sustancias, el deportista deberá presentar una copia de esta autorización al responsable de recogida de muestras de dicho control.

8.º En caso de cuadros médicos agudos podrá utilizarse un procedimiento de urgencia respecto a la autorización del uso terapéutico de estas sustancias.

De producirse esta situación, que deberá ser debidamente justificada, inmediatamente, y siempre antes de los 10 días hábiles siguientes a que se produzca la misma, el médico deberá remitir a la Comisión Antidopaje de la Federación deportiva española correspondiente toda la información justificada referente al proceso clínico que ha originado esta situación. A partir de entonces el procedimiento se realizará en el tiempo y forma indicados en los puntos 2.º, 3.º, 4.º y 5.º de este apartado a).

9.º Si tras este procedimiento de urgencia no se considera justificada la utilización de alguna de estas sustancias, se considerará como no autorizado su uso.

5.4.2. El uso justificado de glucocorticosteroides, por cualquier otra vía de las estrictamente prohibidas, se autorizará cuando se cumplan los requisitos que se indican a continuación.

1.º Cuando a juicio del médico responsable del deportista para el que se solicite la autorización del tratamiento, no exista ninguna otra alternativa terapéutica al mismo. Este médico deberá elaborar, antes de la competición, un informe que remitirá a la correspondiente la Comisión Antidopaje de la Federación deportiva española, facilitando una copia de la misma al deportista.

Este envío se realizará de forma confidencial, mediante un procedimiento del que quede constancia y que permita la recepción en la Federación, al menos, 20 días hábiles antes de iniciarse la competición en la que vaya a participar el deportista.

2.º Una vez recibido el informe completo, la Comisión Antidopaje federativa, o el órgano o persona competente de la Federación deportiva española, evaluará el mismo.

3.º Cuando el informe remitido no sea concluyente, la Comisión Antidopaje federativa, o el órgano o persona competente de la Federación deportiva española, la devolverá al médico remitente y no se iniciará este procedimiento de justificación de uso.

4.º Tanto si la Comisión Antidopaje de la Federación deportiva española, o el órgano federativo o la persona designados para ello, autoriza el uso terapéutico, como si lo deniega, los mismos dispondrán de un plazo de 10 días

hábiles, a contar desde la recepción del informe, para comunicar esta circunstancia a la Comisión Nacional Antidopaje y al médico que ha emitido el informe, con copia al deportista.

5.° Esta certificación de autorización para el uso terapéutico, o en su caso la denegación de la misma, se comunicará por escrito mediante el documento incluido como Anexo E.

6.° En caso de autorización, ésta será efectiva mientras dure el tratamiento, y en cualquier momento podrá ser objeto de evaluación y control por la Comisión Nacional Antidopaje.

7.° Cuando al deportista autorizado para el uso terapéutico de alguna de estas sustancias por alguna de las vías autorizadas, se le realice un control de dopaje, deberá presentar una copia de esta autorización al responsable de recogida de muestras de dicho control.

8.° En caso de cuadros médicos agudos podrá utilizarse un procedimiento de urgencia respecto a la autorización del uso terapéutico de estas sustancias por alguna de las vías autorizadas.

De producirse esta situación, que deberá ser debidamente justificada, de forma inmediata y siempre antes de los 10 días hábiles siguientes a que se produzca la misma, el médico deberá remitir a la Comisión Antidopaje federativa o el órgano o persona competente de la Federación deportiva española correspondiente toda la información justificada referente al proceso clínico que ha originado esta situación.

9.° Si tras este procedimiento de urgencia, la Comisión Antidopaje federativa o el órgano o persona competente de la Federación deportiva española correspondiente, no consideran justificada la utilización de alguna de estas sustancias, se considerará como no autorizada su utilización.

5.5 La cancelación de una AUTa tendrá efecto inmediato tras la notificación de la decisión al deportista. No obstante, cuando se produzca esta situación, el deportista tendrá la posibilidad de solicitar una AUT conforme a lo dispuesto en el apartado 4.

Anexo A

Autorizaciones para el Uso Terapéutico

AUT

1. Información sobre el deportista

Nombre:..... Apellidos: .....

Mujer ☐ Hombre ☐ Fecha de nacimiento (d / m / a): .....

Dirección .....

Ciudad ..... País..... Código postal .....

Tel..: ..... E-mail .....

(con el prefijo internacional)

Deporte..... Disciplina / Puesto.....

Licencia federativa: .....

Si se trata de un deportista discapacitado, indicar la discapacidad.....

2. Información médica

Diagnóstico con información médica suficiente (véase la nota 1):

.....

.....

.....

Si puede usarse una medicina permitida para el tratamiento de la enfermedad del deportista, por favor indique la justificación clínica para que se solicite el uso de una medicación prohibida.

.....

.....

.....

3. Información detallada sobre medicación

Sustancia (s) prohibida (s) Nombre genérico	**Dosis**	**Vía**	**Frecuencia**
1.			
2.			
3.			

Duración prevista del tratamiento: (señale la casilla apropiada)	sólo una vez ☐ en caso de emergencia ☐ o duración (semanas / meses): .....

¿Ha presentado usted alguna solicitud de AUT previamente?: ☐ **sí** ☐ **no**

¿Para qué sustancia?: .....

¿A quién?: ..... ¿Cuándo?: .....

Decisión: Aprobada ☐ No aprobada ☐

4. Declaración del médico facultativo

Yo certifico que el tratamiento arriba mencionado es médicamente correcto, y que el uso de una medicación alternativa no incluida en la lista de sustancias prohibidas tendría resultados insatisfactorios para esta enfermedad.

Nombre: .....

Especialidad médica: .....

Dirección: .....

Teléfono: ..... **Fax:** .....

Correo electrónico: .....

Firma del médico facultativo: ..... **Fecha:** .....

5. Declaración del deportista

Yo, ... certifico que la información del apartado 1 es exacta y solicito autorización para el uso de una Sustancia o Método que se incluye en la lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte. Autorizo la entrega de información médica personal a la Comisión Nacional Antidopaje, así como a otras organizaciones antidopaje competentes. Entiendo que en caso de que quisiera en algún momento revocar el derecho de estas organizaciones a obtener información sobre mi salud en mi nombre, deberé notificarlo por escrito a mi médico facultativo y a la Comisión Nacional Antidopaje.

Firma del deportista.....Fecha: .....

Firma del padre / tutor: ..... Fecha: .....

(si el deportista es un menor o tiene una discapacidad que le impide firmar este impreso, un padre o un tutor deberán firmar junto con el deportista o en nombre del deportista)

6. Notas:

Nota 1:	Diagnóstico *Se deben adjuntar y enviar junto con esta solicitud pruebas que confirmen el diagnóstico. Las pruebas médicas deberán incluir un historial médico completo y los resultados de todos los exámenes, investigaciones de laboratorio y diagnósticos de imagen relevantes. Cuando sea posible, se incluirán los originales de los informes u otros documentos. Las pruebas deberán ser lo más objetivas posibles acerca de las circunstancias clínicas, y en caso de que existan enfermedades no demostrables, habrá de adjuntarse un dictamen de un médico independiente.*

Las solicitudes incompletas serán devueltas y tendrán que volver a presentarse

Por favor, presente el impreso cumplimentado a la CNAD, de forma que quede constancia de ello, y conserve una copia del mismo para poder consultarlo con posterioridad.

Nota: Cumplimentar todas las secciones en letras mayúsculas

Anexo B

Proceso abreviado de Autorizaciones por Uso Terapéutico

AUTa

Beta-2 Agonistas por inhalación ☐

Glucocorticosteroides por vías no sistémicas* ☐

*** Las vías no sistémicas son: oftalmológica, otológica, nasal, por inhalación o por infiltración local.**

Los glucocorticosteroides dermatológicos no necesitan ninguna AUT ni AUTa

1. Información sobre el deportista

Nombre:..... Apellidos: .....

Mujer ☐ Hombre ☐ Fecha de nacimiento (d / m / a): .....

Dirección .....

Ciudad ..... País..... Código postal .....

Tel..: ..... E-mail .....

(con el prefijo internacional)

Deporte..... Disciplina / Puesto.....

Licencia federativa: .....

2. Información médica

Diagnóstico: .....

.....

.....

.....

Nota: Cada una de las AUTa puede ser revisada, en cualquier momento, por la Comisión Nacional Antidopaje, o por una organización antidopaje competente

Sustancia (s) prohibida (s) Nombre genérico	Dosis	Vía	Frecuencia
1.			
2.			
3.			

Duración prevista del tratamiento: (señale la casilla apropiada)	sólo una vez ☐ en caso de emergencia ☐ o duración (semanas / meses): .....

3. Declaración del Médico facultativo y del deportista

Yo certifico que el tratamiento arriba mencionado es médicamente correcto, y que el uso de una medicación alternativa no incluida en la lista de sustancias prohibidas tendría resultados insatisfactorios para el tratamiento de esta enfermedad.

Nombre: .....

Especialidad médica: .....

Dirección: .....

Teléfono: ..... **Fax:** .....

Correo electrónico: .....

Firma del médico facultativo: ..... **Fecha:** .....

Yo, ... certifico que la información del apartado 1 es exacta y solicito autorización para el uso de una Sustancia o Método que se incluye en la lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte aprobada por la Resolución de 27 de diciembre de 2004 de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes. Autorizo la entrega de información médica personal a la Comisión Nacional Antidopaje (CNAD), así como a otras organizaciones antidopaje competentes. Entiendo que en caso de que quisiera en algún momento revocar el derecho de estas organizaciones a obtener información sobre mi salud en mi nombre, deberé notificarlo por escrito a mi médico facultativo, a mi Federación deportiva española y a la Comisión Nacional Antidopaje.

Firma del deportista..... **Fecha:** .....

Firma del padre / tutor: ..... **Fecha:** .....

(si el deportista es un menor o tiene una discapacidad que le impide firmar este impreso, un padre o un tutor deberán firmar junto con el deportista o en nombre del deportista)

Las solicitudes incompletas serán devueltas y tendrán que volver a presentarse

Por favor, presente el impreso cumplimentado a la Federación deportiva española correspondiente, y conserve una copia del mismo para poder consultarlo con posterioridad.

Nota: Cumplimentar todas las secciones en letras mayúsculas

ANEXO C

Protocolo de diagnóstico de asma, asma inducido por esfuerzo, hiperreactividad bronquial y broncoespasmo

1. *Historia clínica*

La Historia Clínica debe elaborarse incluyendo anamnesis y exploración clínica relacionadas con la correspondiente patología.

2. *Pruebas Diagnósticas*

La finalidad de la realización de Pruebas Diagnósticas es presentar una prueba objetiva positiva de padecer asma, asma inducido por esfuerzo, hiperreactividad bronquial o broncoespasmo.

Las pruebas diagnósticas que pueden realizarse son las siguientes:

2.1 Prueba de broncodilatación.

Esta prueba debe realizarse con un Beta-2 Agonista permitido.

2.2 Pruebas de provocación bronquial.

2.2.1 Espirometría pre y postesfuerzo en laboratorio, con cualquier ergómetro, o en el campo.

2.2.2 Prueba de hiperventilación voluntaria isocápnica.

2.2.3 Prueba con metacolina.

2.2.4 Prueba de respuesta broncoconstrictora a la inhalación de aerosol hipertónico (salino al 4,5%).

Se elegirá cualquiera de las pruebas en función de los criterios o de la disponibilidad. Bien entendido, que un primer resultado negativo obligará a la realización de una segunda prueba, a elegir entre las restantes, y así sucesivamente hasta que alguna cumpla los criterios de positividad o todas sean negativas.

3. *Criterios de positividad*

Los criterios de positividad establecidos para las diferentes pruebas son los siguientes:

3.1 Prueba de broncodilatación.

Esta prueba se considerará positiva si hay un incremento del 15% o más del VEF_1 (calculado como un porcentaje del VEF_1 basal), tras la administración de un Beta-2 Agonista permitido.

3.2 Espirometría pre y post-esfuerzo.

Esta prueba se considerará positiva si se produce una caída en el VEF_1 de 10% ó más en los 30 minutos siguientes a la terminación de la prueba.

3.3 Prueba de hiperventilación voluntaria isocápnica.

Esta prueba se considerará positiva si se produce una caída en el VEF_1 del 10% o más en los 30 minutos siguientes a la terminación de la hiperventilación con aire seco.

3.4 Prueba con metacolina.

Esta prueba se considerará positiva si la PC_{20} VEF_1 es igual o menor de 2 mg/ml ó 20 unidades respiratorias; o bien la PC_{20} VEF_1 es igual o menor a una dosis acumulada de metacolina de 1 micromol ó 200 microgramos en sujetos sin tratamiento con esteroides.

En sujetos que lleven más de tres meses con tratamiento diario con corticosteroides inhalados, se considerará la prueba positiva si la PC_{20} VEF_1 es igual o menor de 13.2 mg/ml ó 130 unidades respiratorias; o bien si la PC_{20} VEF_1 es igual o menor a una dosis acumulada de metacolina de 6.6 micromoles ó 1320 microgramos.

3.5 Prueba con suero hipertónico (aerosol salino hipertónico al 4,5%).

Esta prueba se considerará positiva si hay un descenso del 15% o más del VEF_1 en respuesta al aerosol.

4. *Condiciones para realizar cualquiera de las pruebas diagnósticas*

Las condiciones para realizar cualquiera de las pruebas diagnósticas descritas en el apartado 2 de este Anexo III, son las siguientes:

Se deberá suspender la toma de medicación entre las 8 y las 96 horas previas a la realización de la prueba de provocación bronquial.

Los broncodilatadores de acción corta deberán suspenderse 8 horas antes de la prueba.

Los broncodilatadores de acción intermedia deberán suspenderse 24 horas antes de la prueba.

Los broncodilatadores de acción larga deberán suspenderse 48 horas antes de la prueba.

Los antihistamínicos deberán suspenderse 48 horas antes de la prueba.

Los antagonistas de los leukotrienos deberán suspenderse 96 horas antes de la prueba.

No se deberá inhalar corticosteroides en el día del test, ni tomar cafeína la mañana de la prueba.

Tendrá que evitarse el ejercicio intenso por lo menos 4 horas antes de la prueba, y preferiblemente no deberá realizarse ese día.

5. *Condiciones para que pueda autorizarse el uso terapéutico de Formoterol, Salbutamol, Salmeterol y/o Terbutalina inhalados*

Se establece que, para que se pueda autorizar el uso terapéutico de estos Beta2-Agonistas por inhalación, deben cumplirse las siguientes condiciones:

5.1 Aporte de la Historia Clínica, con todos sus componentes, indicada en el apartado 1 de este Anexo III.

5.2 Inclusión de toda la documentación correspondiente a las Pruebas Diagnósticas realizadas, de entre las descritas en el apartado 2 de este Anexo III, realizadas según las condiciones indicadas en el apartado 4 del mismo, y de las que, al menos, una de ellas debe tener resultado positivo con respecto a los criterios de positividad detallados en el apartado 3 de este mismo Anexo

Anexo D

Decisión del Comité de AUT

Composición del Comité AUT:

Presidente: .....

Miembro: .....

Miembro: .....

Miembro: .....

Miembro: .....

Miembro: .....

Información sobre el deportista:

Nombre: .....

Número de expediente.....

Sustancia: .....

Decisión del CAUT:

Concedida ☐ Denegada ☐

En caso de denegación, escriba aquí las razones: ... ...

.....

Fecha de la decisión: ..... Fecha de caducidad: .....

Firma y sello

Nota: Cumplimentar todas las secciones en letras mayúsculas

Anexo E

Decisión de la Comisión Antidopaje federativa, o del órgano federativo dispuesto a tal fin para AUTa

Composición de la Comisión Antidopaje federativa, o indicación del órgano federativo dispuesto a tal fin

Miembro: .....

Miembro: .....

Miembro: .....

Información sobre el deportista:

Nombre: .....

Número de expediente.....

Sustancia: .....

Decisión de la Comisión Antidopaje federativa, o del órgano federativo dispuesto a tal fin

Concedida ☐ Denegada ☐

En caso de denegación, indicar las razones: ... ...

.....

Fecha de la decisión: ..... Fecha de caducidad: .....

Firma y sello

Nota: Cumplimentar todas las secciones en letras mayúsculas