



## REGLAMENTO DE CONTROL DEL DOPAJE DE LA FEDERACION ESPAÑOLA DE AJEDREZ

Aprobado por la Comisión Delegada de la Asamblea el 18 de julio de 1999

### TITULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES

**Artículo 1.-** El control de las sustancias y métodos prohibidos en el deporte a que se refiere el Título VIII de la Ley 10/1990, de 15 de octubre, del Deporte, en la modalidad deportiva de Ajedrez, se regirá por dicha Ley y disposiciones dictadas en su desarrollo, así como por la Orden de 11 de enero de 1996, por la que se establecen las normas generales para la realización de controles de dopaje y las condiciones generales para la homologación y funcionamiento de laboratorios no estatales, de control de dopaje en el deporte, y en lo que no esté en contradicción con ellas, por los Estatutos de la FEDA, el Reglamento General de Competiciones de la FEDA, el Reglamento Disciplinario de la FEDA, el presente Reglamento y las normas de la F.I.D.E.

**Artículo 2.-** El Dopaje es el uso o administración de sustancias o empleo y aplicación de métodos destinados a aumentar artificialmente las capacidades físicas de los deportistas o a modificar los resultados de las competiciones deportivas.

**Artículo 3.-** Todos los jugadores y jugadoras con licencia para participar en competiciones oficiales de ámbito estatal tendrán obligación de someterse a los controles de dopaje, durante las competiciones o fuera de ellas, a requerimiento del C.S.D., la Comisión Nacional Antidopaje y la Comisión Antidopaje de la F.E.D.A.

**Artículo 4.-** En las competiciones de ámbito estatal los análisis destinados a la detección o comprobación de prácticas prohibidas deberán realizarse en laboratorios estatales u homologados por el Estado.

**Artículo 5.-** La realización de los controles de dopaje, tanto en competición como fuera de ella se llevará a cabo en colaboración entre el C.S.D. y la FEDA.  
La Comisión Antidopaje de la FEDA vigilará el desarrollo de dichos controles asegurando que se cumple la normativa vigente. Dicha comisión fijará las competiciones donde se realizará control del dopaje y el número de muestras a tomar en cada una de ellas. También es misión de la Comisión fijar la cantidad de los controles que se llevarán a cabo fuera de la competición durante los meses del año.



**Artículo 6.-** Anexo al presente Reglamento se determinará la lista de sustancias y grupos farmacológicos prohibidos y métodos no reglamentarios de dopaje en el deporte, en virtud de la Resolución de 16 de marzo de 1.999 del Consejo Superior de Deportes.

**Artículo 7.-** La Comisión Antidopaje de la Federación Española de Ajedrez estará compuesta por los siguientes miembros:

- a) Un Presidente, que será el de la FEDA.
- b) Un Presidente Adjunto nombrado por el Presidente de la FEDA, que deberá ser licenciado en Medicina, quien en caso de ausencia, podrá sustituir al Presidente en todo lo previsto en este Reglamento.
- c) El Director Técnico de la FEDA, que ejercerá las funciones de Secretario de la Comisión.
- d) Un representante de los jugadores
- e) Un representante del Comité Técnico de Arbitros.
- f) Un representante del Comité Técnico de Entrenadores y Monitores.

Los jugadores, técnicos y árbitros deberán tener licencia en vigor para poder ser miembros de la Comisión.

El representante de los jugadores será designado por el Presidente de la FEDA a propuesta del Director Técnico.

Todos los miembros de esta Comisión Antidopaje tendrán derecho a voto. Asimismo, podrá recabarse la asistencia a determinadas reuniones, si la Comisión lo considera oportuno, de un asesor legal y un asesor científico, con voz pero sin voto

**Artículo 8.- Convocatoria, constitución y votación en la Comisión:**

La convocatoria del Comité Antidopaje de la FEDA corresponde al Presidente, por iniciativa propia, o por solicitud de, al menos, tres de sus miembros, y deberá ser notificada con una antelación mínima de diez días, salvo en casos de urgencia justificada.

La Comisión quedará constituida cuando asistan a la reunión, al menos, tres miembros. También quedará válidamente constituida siempre que se encuentren reunidos todos los integrantes y así lo acuerden por unanimidad.

Los acuerdos serán adoptados por mayoría absoluta de los asistentes.

**Artículo 9.-**

- 1) El Comité de Disciplina de la FEDA, al tener conocimiento de unos hechos que pudieran ser constitutivos de las infracciones tipificadas en este reglamento 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 el Reglamento Disciplinario de la FEDA, 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.

- 2) Al iniciarse el expediente extraordinario, el Comité de Disciplina de la FEDA podrá adoptar las medidas cautelares oportunas mediante providencia que se notificará a los interesados a los efectos del correspondiente recurso.

## **TITULO SEGUNDO: DE LA RECOGIDA DE MUESTRAS Y UN CONTROL DE DOPAJE EN COMPETICIÓN**

### **CAPITULO I Del personal encargado de la recogida de muestras**

**Artículo 10.-** La recogida de muestras de un control del dopaje en competición se realizará por un equipo designado por la Comisión Antidopaje de la FEDA o por la entidad que solicite el control .

#### **Artículo 11.-**

1. El equipo de recogida de muestras estará integrado por personas cualificadas y experimentadas en la realización de tales controles, debiendo formar el mismo un mínimo de dos personas, de las que una de ellas por lo menos será médico. La designación de las personas encargadas de la recogida de muestras se producirá de entre las habilitadas por la Comisión Nacional Antidopaje.

2.- Los facultativos designados deberán personarse, provistos de acreditación emitida por la entidad que solicita el control, a efectos de identificación, en la Sala de Control Antidopaje de las instalaciones donde se celebre la competición, una hora antes del inicio de las partidas.

**3.- El Organizador cuidará de la vigilancia de la Sala de Control, a fin de impedir que penetre en la misma persona no autorizada.**

4.- Para la designación de las personas que hayan de recoger las muestras en una competición, se tendrá en cuenta el sexo de los deportistas que deban someterse al mismo.

### **CAPITULO II De la Selección**

**Artículo 12.-** En aquellas pruebas o competiciones de ámbito estatal, en que se lleve a efecto un control de dopaje, la selección de jugadores y jugadoras 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.

**Artículo 13 .-** Al inicio del año la Comisión Antidopaje 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 normalmente se efectuará control son:

Campeonato de España por Equipos.  
Campeonato de España Absoluto.  
Campeonato de España Femenino.

Con independencia de lo anterior, la Comisión Antidopaje de la FEDA podrá decidir la celebración de Controles Antidopaje no anunciados en aquellas competiciones que estime oportunas, entre aquellas no incluidas en el Calendario de Controles Antidopaje de Competición de cada temporada.

Las competiciones juveniles y de menores de 18 años podrán ser incluidas en este calendario.

#### **Artículo 14.-**

1.- La designación de los deportistas que serán controlados, se decidirá antes del inicio de las partidas por el responsable de la recogida de muestras, garantizando la imparcialidad y confidencialidad, quien podrá autorizar la presencia del Delegado Federativo y/o del Arbitro Principal de la competición.

La designación se hará en función de la clasificación, o de un sorteo, pero nunca nominalmente.

2.- La identidad de los deportistas a controlar no se conocerá antes de la finalización de su partida en la prueba o competición.

3.- Con independencia de los procedimientos previstos por la FEDA, el Presidente de la Comisión Nacional Antidopaje 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, de la Orden Ministerial de 11 de enero de 1996 (BOE 20.01.96) y comunicará tal extremo a la Federación Española de Ajedrez.

4.- De la designación de jugadores controlados se levantará acta de selección (Anexo I).

### **CAPITULO III . De la Notificación**



### **Artículo 15.-**

1.- Cinco minutos antes del inicio de las partidas, el Delegado Federativo o, en su defecto, el Arbitro Principal, comunicará a los jugadores y, en su caso, a los Delegados de los Equipos, la celebración de un control antidopaje a la finalización de la ronda de juego.

2.- Desde este momento, ningún jugador, de entre los que puedan ser llamados a control en la prueba o competición, podrá abandonar las instalaciones hasta que conozca, al finalizar su partida, si ha sido seleccionado para ello.

3.- Quedará relevado y exento de tal obligación el deportista que deba ser evacuado a un centro asistencial por haber sufrido una dolencia o indisposición 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 16**

1.- Inmediatamente después de terminada la partida, el Arbitro Principal o el Auxiliar 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 II)

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) La entidad que solicita el control, Comisión Nacional Antidopaje o Federación española de Ajedrez.
- d) 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 establecida en el artículo 15.3. serán consideradas como infracciones muy graves, y son susceptibles de sanción.
- e) La posibilidad de que un acompañante del jugador/a (su médico, entrenador o delegado) esté presente en el desarrollo de la recogida de muestra.
- f) La fecha y hora de entrega de la notificación.
- g) La fecha, la hora y el lugar fijado para la recogida de la muestra.
- h) 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 II) constará de tres ejemplares autocopiables, destinados respectivamente a:



- a) La Comisión Nacional Antidopaje (en color amarillo).
- b) La Federación Española de Ajedrez (en color azul).
- c) El deportista (en color rosa)

4.- El deportista convocado dispondrá de un máximo de treinta minutos para presentarse en el área de control del dopaje, con los impresos del acta de notificación, donde se identificará a los facultativos personalmente mediante su D.N.I. o documento sustitutorio.

**Artículo 17.-** El responsable de la recogida de muestras podrá nombrar una persona del mismo sexo que el deportista seleccionado que acompañe a éste desde que se le entregue la notificación hasta que se presente en el área de control del dopaje.

#### **CAPITULO IV Del área de control del dopaje**

##### **Artículo 18.-**

1.- En las instalaciones o recintos deportivos en los que se celebren competiciones oficiales, para la recogida de muestras y procesos complementarios 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 sala de juego. 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:
  - a) Sala de toma de muestras: Un retrete, un lavabo, un espejo y artículos de higiene.



- b) Sala de trabajo: Mesa y sillas.
- c) Sala de espera: Sillas y nevera o frigorífico con abundante agua, refrescos, 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.- Se podrá situar la sala de control de dopaje en el hotel oficial de la competición.

**Artículo 19.-** Queda prohibida la realización de cualquier documento gráfico o audiovisual durante el proceso de recogida de muestras.

## **CAPITULO V De la presentación en el área de recogida de muestras**

**Artículo 20.-** 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 documento nacional de identidad, pasaporte u otro documento acreditativo de su identidad, que incluya fotografía.

**Artículo 21.-** 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 22.-**

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. Se solicitará la firma al deportista y, de negarse, la de un testigo de tal negativa.

## **CAPITULO VI De la recogida de muestras**

### **Artículo 23.-**



1. En el proceso de recogida de la muestra de un jugador, sólo estarán presentes los médicos responsables del control y el del equipo o su representante, y, en su caso, representantes designados por la Comisión Nacional Antidopaje o por la FEDA. Sólo se permitirá la presencia de un jugador en la sala de recogida de muestras, y no podrá iniciarse otro nuevo hasta que finalice el anterior, salvo que la obtenida fuera insuficiente, y ello sea factible sin detrimento de la vigilancia médica.

Durante el proceso de recogida de muestras se cumplimentará el formulario del acta de control de dopaje en competición (anexo II).

2. Se considerará iniciado un proceso de recogida de muestras cuando uno de los deportistas se declare estar dispuesto a someterse a ello. Una vez iniciado el proceso de recogida de muestras, el jugador deberá permanecer bajo la observación directa del médico hasta obtener la cantidad necesaria de orina.

3. Los médicos podrán facilitar bebidas al deportista que lo solicite, siempre que no sean alcohólicas, estén herméticamente cerradas, y se abran en ése preciso momento, por el propio interesado, para su uso exclusivo.

4. Los otros deportistas deberán esperar en una sala adjunta a la específicamente dedicada a dicha recogida, situada dentro de la zona de control, hasta el momento en que declaren estar preparados para tal proceso.

#### **Artículo 24.-**

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 los precintos de seguridad 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 FEDA, del mismo o diferente color, 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 esta circunstancia.

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

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

4.- 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 25.-**

1. Efectuada la elección por el deportista, el médico responsable procederá a cumplimentar la correspondiente acta individual de recogida de muestras cuyo volumen no podrá ser inferior a 80 ml. utilizándose para ello el tiempo que fuera menester.

2. Para asegurar la autenticidad de la muestra, el médico o su ayudante requerirá al jugador a retirarse toda la ropa necesaria para confirmar que la orina ha sido correctamente suministrada. Esto incluirá la exposición del cuerpo de cintura para abajo hasta las rodillas y la total exposición de los brazos.

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

4. La muestra obtenida se repartirá por el facultativo en presencia del interesado, entre los dos frascos de vidrio, vertiendo en uno una cantidad aproximada de 50 ml (submuestra A) como mínimo, y en el otro los 25 ml restante como mínimo (submuestra B). Al concluir la operación se comprobará el hermetismo de los frascos.

5. Al depositar la muestra en dos frascos se dejarán algunas gotas en el recipiente en que aquellas se hubiese recogido a fin de proceder a la medición del pH y la densidad.

#### **Artículo 26.-**

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 jugador podrá utilizar un código particular de identificación de hasta un máximo de seis 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 jugador 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 27.-** A continuación el responsable de la recogida o el deportista controlado, siempre en presencia del otro, introducirá cada frasco en un contenedor individual, en cuyas respectivas ventanas se colocará la tarjeta indicativa que diferencie las submuestras "A" y "B". En cada una de las 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 28.-** Inmediatamente después de la operación reseñada el responsable de la recogida de muestras o el deportista, siempre en presencia del otro, cerrará los contenedores con los precintos que hayan sido elegidos.

#### **Artículo 29.-**

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.

2. Una vez realizado el proceso indicado el responsable de la recogida de muestras o el deportista colocará el frasco con la orina en el contenedor de seguridad y lo precintará.

3. El jugador 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. Se completará el proceso mezclando la nueva orina con la anterior.

#### **Artículo 30.-**

1.- Si el responsable del proceso observa indicios de que la muestras de orina suministrada puede estar falseada respecto de los requisitos a cumplir, no siendo la auténtica que se pretende como objetivo de la recogida, el responsable podrá solicitar



una nueva muestra al jugador, 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 cuenta 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.

**Artículo 31.-** A continuación, el deportista deberá declarar y acreditar 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.

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

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

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.

**Artículo 32.-** 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.

## **CAPITULO VII Del envío de las muestras al laboratorio**

### **Artículo 33.-**

1.- Cuando concluyan todos los procedimientos, el responsable de la recogida de muestras cumplimentará el formulario de acta de envío de muestras (anexo III) en la que se incluirá la relación de los códigos de todos los precintos de los envases utilizados para el transporte, no incluyéndose nunca las identificaciones nominales de los jugadores sometidos a control o sus firmas, tanto los correspondientes a los contenedores individuales (A y B) como los generales. 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 competiciones destinadas a dicho organismo, así como el acta de envío de muestras con la relación general de códigos.

**Artículo 34.-** 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 dirigido al laboratorio indicado en el Artículo 33.2 y el acta de envío.

El resto de las copias de los formularios, a excepción de los indicados en el Artículo 33.2 se harán llegar por medios que garanticen tanto la rapidez como la seguridad del envío, y que preserven la confidencialidad a los organismos a los que van destinadas.

Las copias de los formularios dirigidos a la Comisión Nacional Antidopaje, deben de guardarse en sobres individuales, uno por cada muestra, en los que en el exterior deberán constar los siguientes datos:

- a) Nombre de la competición.
- b) Fecha y lugar de la celebración de la competición.
- c) Códigos asignados a las submuestras A y B de la muestra a la que corresponde el formulario introducido en el sobre.

Los referidos sobres individuales han de introducirse en un sobre general, dirigido a la Comisión Nacional Antidopaje, en el que debe constar el nombre del laboratorio al que se remitan las correspondientes muestras.

**Artículo 35.-** 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 de 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 el organismo federativo.

## **CAPITULO VIII Del análisis y de la comunicación de resultados**

### **Artículo 36.-**

1. En las competiciones oficiales de ámbito estatal, los análisis destinados a la detección o comprobación de prácticas prohibidas deberán realizarse en laboratorios estatales y homologados por el Estado.
2. El laboratorio será el previamente acordado por la Comisión Nacional Antidopaje o por la FEDA



### **Artículo 37.-**

1. El análisis de la submuestra "A" se llevará a cabo inmediatamente después de su llegada al laboratorio, si no incurre motivo de anulación, permaneciendo la "B" en el mismo, debidamente conservada y custodiada a fin de permitir la realización, en su caso, de un eventual segundo análisis y contraanálisis, si se solicitara este último dentro del plazo reglamentario. Pasados diez días después de que finalice dicho plazo, la muestra "B" podrá ser destruida.

2. Serán motivos de anulación de una muestra:

- a) El conocimiento del nombre del deportista por su inclusión como tal o como firma de cualquier documento llegado al laboratorio.
- 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 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 a la persona u órgano designado por la FEDA así como al Presidente de la Comisión Nacional Antidopaje, en la forma que éste determine.

### **Artículo 38.-**

1. Salvo imponderables justificados, la dirección del Laboratorio entregará al Presidente de la Comisión Antidopaje de la FEDA dentro de los diez días hábiles siguientes al de la recepción de la muestra, el acta del análisis y copia de la recepción en la forma que se acuerde y que garantice la confidencialidad.

2. Cuando el Secretario de la Comisión Antidopaje de la FEDA constate mediante los datos aportados por el laboratorio la existencia de un resultado analítico no considerado negativo, procederá de forma confidencial a la codificación de los datos que hubieran sido facilitados, a fin de identificar al jugador supuesto infractor, y pondrá el hecho en conocimiento del Presidente y el Secretario General de la FEDA, quien notificará de inmediato al deportista aquella circunstancia de manera confidencial y por procedimiento que deje constancia de su recepción, informándole del proceso a seguir.

3. El laboratorio asimismo enviará a la Comisión Nacional Antidopaje junto con la información indicada un informe conteniendo los datos previsto en el artículo 36 de la Orden del 11 enero de 1996.



**Artículo 39.-** En caso de la presencia de sustancias prohibidas, el jugador tendrá derecho a solicitar, de manera confidencial y por procedimiento que deje constancia de su recepción, al Secretario de la Comisión de la FEDA, en un plazo no superior a tres días hábiles a contar desde la fecha de notificación, la realización del análisis de la muestra "B".

Si transcurrido dicho plazo después de la comunicación al deportista del resultado del primer análisis no solicita a la FEDA el análisis de la segunda muestra, se declarará definitivo el resultado del primer análisis.

**Artículo 40.-** En caso de que se produzca una solicitud de contraanálisis, el Secretario de la Comisión Antidopaje de la FEDA deberá transmitir tal petición al director del laboratorio, antes de que transcurran los diez días hábiles después de la recepción de la solicitud del deportista.

**Artículo 41.-** Solicitado el contraanálisis la Dirección del Laboratorio comunicará al Secretario de la Comisión Antidopaje de la FEDA, fecha y hora de realización del contraanálisis solicitado, debiendo fijarse en un período no superior a siete días hábiles, que deberá llevarse a cabo, con la muestra "B", en el mismo laboratorio pero con personal diferente al que realizó el análisis "A", debiendo estar presente un representante de la FEDA en la apertura de la muestra "B".

**Artículo 42.-** Una vez finalizado el proceso, y durante el siguiente día hábil, el Laboratorio entregará las actas de comparecencia y de contraanálisis al representante de la FEDA quienes a su vez trasladarán al deportista este acta de forma inmediata, y a lo sumo dentro de los dos días hábiles siguientes al de la recepción del acta de contraanálisis

**Artículo 43.-** Una vez que el jugador reciba el contraanálisis dispondrá de siete días hábiles para elevar a la FEDA las alegaciones que considere relevantes.

**Artículo 44.-** La Comisión Antidopaje de la FEDA en un plazo no superior a cinco días hábiles estudiará la documentación, corriendo los gastos de cualquier estudio de seguimiento a cargo del jugador o del club al que represente, en el caso de que el resultado fuera positivo.

**Artículo 45.-** La Comisión Antidopaje de la FEDA en el plazo de tres días hábiles remitirá el informe técnico junto con toda la documentación detallada al interesado, al Comité de Disciplina de la FEDA y a la Comisión Nacional Antidopaje.



**Artículo 46.-** Deberán guardar secreto de las actuaciones todas las personas que intervengan en un procedimiento de investigación por presunta infracción de dopaje.

**Artículo 47.-** El laboratorio podrá destruir las muestras "A" y "B" después de que el mismo evalúe el resultado analítico de un control negativo.

La documentación relativa a un control analítico de dopaje quedará, durante un período de tres años, bajo la custodia del laboratorio estatal u homologado en el que se haya analizado la muestra. Esta documentación estará en todo momento a disposición de la Comisión Nacional Antidopaje.

**DISPOSICIÓN ADICIONAL PRIMERA:** Para los controles antidopaje fuera de competición y así como para la homologación y funcionamiento de laboratorios no estatales, se estará a lo dispuesto en la Orden de 11 de enero de 1996.

**DISPOSICION ADICIONAL SEGUNDA:** En lo referente a la lista de sustancias y grupos farmacológicos prohibidos y de métodos no reglamentarios de dopaje en el deporte se estará a lo dispuesto en la Resolución de 16 de marzo de 1999 del Consejo Superior de Deportes (B.O.E. núm. 77 de 27 de marzo de 1999) y a las actualizaciones posteriores que se realicen por el mismo organismo o uno superior.

Asimismo, y en lo referente al Régimen Disciplinario, se estará a lo dispuesto en el Real Decreto 255/1996, de 16 de Febrero, (B.O.E. 7-3-96), por el que se establecen el régimen de infracciones y sanciones para la represión del dopaje y al Reglamento Disciplinario de la FEDA.

**DISPOSICION ADICIONAL TERCERA:** Conforme a lo previsto en la Resolución del Consejo Superior de Deportes de 16 de marzo de 1999, publicada en el BOE número 74 del 27 de marzo 1999, Sección 1, apartados 1.1.4, 1.1.5, 1.1.6, se considerarán prohibidas las siguientes sustancias:

- a) Cannabis y sus derivadas, cuando la concentración del ácido 11-nor-delta-9-tetrahidrocannabinol-9- carboxílico, en la correspondiente muestra urinaria, sea superior a 15 nanogramos por mililitro.
- b) Alcohol, cuando la concentración del alcohol en la correspondiente muestra de sangre sea superior a 0,5 gramos/litro como mínimo.
- c) Bloqueantes beta-adrenérgicos. El grupo farmacológico "Bloqueantes beta-adrenérgicos" está integrado por cualquier sustancia cuya acción y/o efecto farmacológico sea igual o similar al de alguno de los siguientes fármacos:

Acebutolol      Bisoprolol      Carvedilol      Metoprolol  
Pindolol



Alprenolol	Bufarolol	Celiprolol	Nadolol
Propranolol			
Atenolol	Bunolol	Labetalol	Oxprenolol
Sotalol			
Betaxolol	Carteolol	Mepindolol	Penbutolol
Timolol			

Los bloqueantes beta-adrenérgicos únicamente se considerarán prohibidos cuando el consumo de estas sustancias pueda modificar artificialmente el rendimiento deportivo de los deportistas o los resultados de las competiciones.

**DISPOSICIÓN FINAL:** El presente Reglamento entrará en vigor tras su aprobación por la Comisión Delegada de la FEDA y la Comisión Directiva del Consejo Superior de Deportes.

#### **ANEXOS:**

\* **Anexo I:** Formulario del Acta de notificación de control de dopaje en competición.

\* **Anexo II:** Formulario del Acta de control de dopaje en competición.

\* **Anexo III:** Formulario del Acta de envío de muestras al laboratorio.

\* **Anexo IV:** Formulario del Acta de notificación de control de dopaje fuera de competición.

\* **Anexo V 0:** Formulario del Acta de control de dopaje fuera de competición.





**BOE núm . 74 Sábado 27 marzo 1999**

## I. DISPOSICIONES GENERALES

MINISTERIO DE EDUCACION Y CULTURA 7129 RESOLUCION de 16 de marzo de 1999, del Consejo Superior de Deportes, sobre lista de sustancias y grupos farmacológicos prohibidos y de métodos no reglamentarios de dopaje 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 listas 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 16 de marzo de 1998, del Consejo Superior de Deportes, este organismo determinó, en el anexo de dicha Resolución, la lista de sustancias y grupos farmacológicos prohibidos y los métodos no reglamentarios de dopaje, de aplicación, en las competiciones deportivas de ámbito estatal o fuera de ellas, a los deportistas con licencia para participar en dichas competiciones.

Habiendo surgido la necesidad de modificar dicha lista con el fin de adecuarla a las circunstancias y conocimientos actuales, este Consejo Superior de Deportes ha resuelto determinar una nueva lista, de aplicación en el mismo ámbito que la anterior, y que se encuentra contenida en el anexo de la presente Resolución.

La anterior lista queda derogada.

Lo que pongo en su conocimiento a los efectos oportunos. Madrid, 16 de marzo de 1999.-El Secretario de Estado-Presidente del Consejo Superior de Deportes, Francisco Villar García-Moreno.

## ANEXO

Lista de sustancias y grupos farmacológicos prohibidos y de métodos no reglamentarios de dopaje en el deporte.

A electos de la Ley 10/1990, del Deporte, se consideran prohibidos las siguientes sustancias, grupos farmacológicos, métodos de dopaje y manipulaciones:

### SECCION I

- 1.1. Sustancias y grupos farmacológicos
  - 1.1.1 Estimulantes (tipo A)
  - 1.1.2 Analgésicos narcóticos
  - 1.1.3 Anestésicos locales
  - 1.1.4 Cannabis y sus derivados



1.1.5 Alcohol

1.1.6 Bloqueantes  $\beta$ -adrenérgicos

## SECCION II

II.1 Sustancias y grupos farmacológicos

II.1.1 Estimulantes (tipo B)

II.1.2 Anabolizantes

II.1.2.1 Esteroides anabolizantes androgénicos

II.1.2.1.1 Esteroides anabolizantes androgénicos (tipo A)

II.1.2.1.2 Esteroides anabolizantes androgénicos (tipo B)

II.1.2.2 Otras sustancias con actividad anabolizante

II.1.3 Hormonas peptídicas, sustancias miméticas y análogos

II.1.4 Corticosteroides

## SECCION III

III.1 Métodos de dopaje

III.1.1 Dopaje sanguíneo

III.2 Manipulaciones farmacológicas, físicas y/o químicas

---

## SECCION I

I.1 Sustancias y grupos farmacológicos

I.1.1 Estimulantes (tipo A). El grupo farmacológico "Estimulantes (tipo A)" está integrado por cualquier sustancia cuya acción y/o efecto farmacológico sea igual o similar al de alguno de los siguientes fármacos.

Amifenazol	Crotetamida	Fenilefrina (3)	Metilefedrina(2)
Propilhexedrina			
Bambuterol	Efedrina (2)	Fenilpropanolamina (2)	Metoxamina
Pseudoefedrina (2)	Cafedrina	Estricnina	Fenoterol
Niquetamida	Reproterol		
Cafeína (1)	Etafedrina	Formoterol	Orciprenalina
Salbutamol (4)			
Catina (2)	Etamiván	Heptaminol	Pentetrazol
	Salmeterol (4)		
Clorprenalina	Etilefrina	Isoprenalina	Procaterol
Terbutalina (4)			
Cropropamida	Fencamfamina	Metaraminol	Prolintano

(1) Para la cafeína, un resultado se considerará positivo cuando su concentración urinaria en la correspondiente muestra sea superior a 12 microgramos por mililitro.

(2) Para la catina, la efedrina, la fenilpropanolamina, la metilefedrina y la pseudoefedrina, un resultado se considerará positivo cuando:

a) la concentración urinaria de catina, efedrina o metilefedrina supera 5 microgramos por mililitro;

b) la concentración urinaria de fenilpropanolamina o pseudoefedrina supera 10 microgramos por mililitro, o

c) la suma de las concentraciones urinarias de más de una de cualesquiera de estas sustancias en la correspondiente muestra sea superior a 10 microgramos por mililitro



(3) Se autoriza la utilización de fenilefrina en preparaciones tópicas, como por ejemplo por las vías locales nasal y oftalmológica.

(4) El salbutamol, el salmeterol y la terbutalina pueden utilizarse excepcionalmente a dosis terapéuticas en inhalación, si su utilización, por prescripción facultativa, está terapéuticamente justificada. Cuando a juicio del Médico responsable del deportista no exista ninguna otra alternativa terapéutica, éste Médico deberá elaborar en el momento de la prescripción del medicamento que contenga una de estas sustancias, un informe que remitirá a la Comisión Médica o Antidopaje Federativa correspondiente, así como una copia que el deportista ha de conservar, este informe estará obligatoriamente integrado por los siguientes documentos:

Receta médica

Historia clínica con:

Antecedentes

Síntomas principales

Diagnóstico de enfermedad respiratoria

Tratamiento y dosis a emplear

Pruebas efectuadas, así como las fechas en que se realizarán

Entre estas pruebas deben realizarse como obligatorias pruebas funcionales respiratorias pre y post-esfuerzo

La historia clínica, una vez completada y firmada por el Médico responsable, tendrá validez desde el día siguiente de su emisión, y durante el plazo temporal indicado por prescripción facultativa.

Además, si el deportista es seleccionado para pasar un control de dopaje, deberá declarar en el acto de recogida de muestras la utilización del medicamento que contenga la sustancia prescrita.

Nota: Se permite el uso por las vías locales de la oximetazolina y restantes derivados del imidazol.

También se autoriza el uso de vasoconstrictores, como la adrenalina, cuando se administran junto con un anestésico local en las condiciones autorizadas para estas sustancias.

I.1.2 Analgésicos narcóticos. El grupo farmacológico "Analgésicos narcóticos" está integrado por cualquier sustancia cuya acción y/o efecto farmacológico sea igual o similar al de alguno de los siguientes fármacos:

Alfaprodina	Dextromoramida	Fenoperidina	Morfina	(1)
	Tilidina			
Alfentanilo	Diamorfina (heroína)	Fentanilo	Hidrocodona	Nalbufina
	Trimeperidina			
Anileridina	Dipípanona	Hidromorfona	Nalorfina	
Buprenorfina	Etoheptazina	Levorfanol	Pentazocina	
Butorfanol	Fenazocina	Metadona	Petidina	



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

Nota: Se permite el uso de codeína, dextropropoxifeno, dextrometorfano, difenoxilato, dihidrocodeína, dimemorfanol, etilmorfina, folcodina, loperamida, noscapina y propoxifeno.

I.1.3 Anestésicos locales. El grupo farmacológico "Anestésicos locales" está integrado por cualquier sustancia cuya acción y/o efecto farmacológico sea igual o similar al ejercicio por alguno de los siguientes fármacos:

Bupivacaína	Mepivacaína	Procaína
Lidocaína	Prilocaina	Tetracaína

Sin embargo, y con la excepción de la cocaína, cuyo uso está prohibido por cualquier vía, se autoriza el uso de los anestésicos locales mediante inyecciones locales o artificiales.

Cuando el Médico responsable del deportista considere que está médicamente justificada la administración de anestésicos locales por inyección local o intraarticular deberá comunicarlo, previamente a la competición y por escrito, y excepto en las aplicaciones dentales, a la Comisión Médica o Antidopaje Federativa correspondiente, indicando el diagnóstico, tratamiento, método de aplicación y dosis a emplear, entregando al deportista una copia que éste deberá conservar. Si la necesidad de administración se produce durante la competición, el Médico elaborará un informe similar que entregará al responsable de la recogida de muestras para que lo transmita a la citada Comisión.

Además, si el deportista es seleccionado para pasar un control de dopaje, deberá declarar en el acta de recogida de muestras la utilización del medicamento que contenga el anestésico local prescrito.

Nota: Junto con los anestésicos locales pueden utilizarse agentes vasoconstrictores como la adrenalina. La comunicación por el Médico responsable del deportista será en este caso similar a la realizada por la administración de anestésicos locales.

I.1.4 Cannabis y sus derivados. El cannabis y sus derivados se considerarán prohibidos a juicio de las correspondientes federaciones deportivas españolas, cuando su consumo pueda modificar artificialmente el rendimiento deportivo de los deportistas o los resultados de las competiciones. En este caso, un resultado se considerará positivo cuando la concentración del ácido 11-nor-delta-9-tetrahidrocannabinol-9-carboxílico, en la correspondiente muestra urinaria, sea superior a 15 nanogramos por mililitro.

I.1.5 Alcohol. El alcohol se considerará prohibido a juicio de las correspondientes federaciones deportivas españolas, cuando su consumo pueda modificar artificialmente el rendimiento deportivo de los deportistas o los resultados de las



competiciones. En este caso un resultado se considerará positivo cuando la concentración de alcohol en la correspondiente muestra de sangre sea superior a 0,5 gramos/litro como mínimo.

I.1.6 Bloqueantes B-adrenérgicos. El grupo farmacológico "Bloqueantes beta-adrenérgicos" está integrado por cualquier sustancia cuya acción y/o efecto farmacológico sea igual o similar al de alguno de los siguientes fármacos:

Acebutolol	Bisoprolol	Carvedilol	Metoprolol
Pindolol			
Alprenolol	Bufarolol	Celiprolol	Nadolol
Propranolol			
Atenolol	Bunolol	Labetalol	Oxprenolol
Sotalol			
Betaxolol	Carteolol	Mepindolol	Penbutolol
Timolol			

Los bloqueantes B-adrenérgicos únicamente se considerarán prohibidos, a juicio de las correspondientes federaciones españolas deportivas, cuando el consumo de estas sustancias pueda modificar artificialmente el rendimiento deportivo de los deportistas o los resultados de las competiciones.

## SECCION II

### II.1 Sustancias y grupos farmacológicos

II.1.1 Estimulantes (tipo B). El grupo farmacológico "Estimulantes (tipo B)" está integrado por los estimulantes anfetamínicos y por cualquier otra sustancia cuya acción y/o efecto farmacológico sea igual o similar al de alguno de los siguientes fármacos:

Amineptina	Clortermina	Fenproporex		
Metilandioxianfetamina				
Anfepramona (dietilpropión)	Cocaína	Fentermina		
Metilandioxietilamfetamina				
Anfetamina	Dexfenfluram	ina	Foledrina	
Metilandioximetamfetamina				
Anfetaminil	Dimetamfetamina	Furfenorex	Metilfenidato	
Benfluorex	Etilamfetamina	Manzindol	Metoxifenamina	
Benzfetamina	Fendimentraz	ina	Mefenorex	Morozona
Bromantán	Fenetilina	Mefentermin	Norfenfluramina	
Carfedón	Fenfluramina	Mesocarb		
Parahidroxianfetamina				
Clobenzorex	Fenmetrazina	Metamfetamina	Pemolin	
	Pipradol	Pirovalerona	Selegilina	

II.1.2 Anabolizantes. El grupo farmacológico "Anabolizantes" se subdivide en los grupos "Esteroides anabolizantes androgénicos" y "β2-Agonistas"



II.1.2.1 Esteroides anabolizantes androgénicos. El grupo farmacológico "Esteroides anabolizantes androgénicos" consta de los dos subgrupos "Esteroides anabolizantes androgénicos (tipo A)" y "Esteroides anabolizantes androgénicos (tipo B)"

II.1.2.1.1 Esteroides anabolizantes androgénicos (tipo A). El subgrupo farmacológico "Esteroides anabolizantes androgénicos (tipo A)" está integrado por cualquier sustancia cuya acción y/o efecto farmacológico sea igual o similar al de alguno de los siguientes fármacos:

Bolasterona	Estanozolol	Metandienona	
Noratandrolona			
Boldenona	Gestrinona	Metandriol	Oxandrolona
Calusterona	Fluoximesterona	Metenolona	Oximesterona
Clostebol	Formebolona	Metilestosterona	Oximetolona
Danazol	Furazabol	Mibolerona	Quinbolona
Dehidroclorometiltestosterona	Mestranolona	Nadrolona	19-Norandrostendiol
Drostanolona	Mesterolona	19-Norandrostendiona	Trenbolona

II.1.2.1.2. Esteroides anabolizantes androgénicos (tipo B). El subgrupo farmacológico "Esteroides anabolizantes androgénicos (tipo B)" está integrado por cualquier sustancia cuya acción y/o efecto farmacológico sea igual o similar al de alguno de los siguientes fármacos:

Androstendiol  
Androstendiona  
Dihidrotestosterona (androstanolona)  
Praterona (dehidrospiandrosterona. DHEA)  
Testosterona (1)

(1) Para la testosterona, un resultado se considerará positivo cuando el cociente entre las concentraciones urinarias de testosterona (T) y epitestosterona (E) en la muestra sea superior a 6, siempre que no se pueda demostrar que la elevación de dicho cociente se debe a causas fisiológicas o patológicas, como por ejemplo una baja excreción de epitestosterona, un tumor con origen androgénico o deficiencias enzimáticas.

Nota: Las conclusiones definitivas con respecto al origen exógeno de estas sustancias pueden basarse en las evidencias obtenidas de los perfiles metabólicos y/o de las medidas de relaciones isotópicas.

Cuando en la muestra de orina se obtenga un cociente T/E superior a 6, en principio deberán realizarse las actuaciones establecidas en los casos de detección analítica de alguna sustancia dopante, método de dopaje o manipulación. Estas actuaciones deben ser complementadas con una revisión de los controles precedentes y con la revisión de otros consecuentes, específicamente los siguientes:

Revisión de los parámetros del perfil esteroideo urinario de los controles anteriores que se hayan efectuado al deportista (máximo en los tres años anteriores) y que reglamentariamente se encuentren a disposición. En caso de que no existan o no



puedan recuperarse estos datos, y sin perjuicio de lo indicado en el siguiente párrafo, deben realizarse al deportista controles, sin preaviso, durante los tres meses siguientes a la fecha de emisión del resultado que origina el seguimiento, y con una frecuencia de al menos uno por mes.

Realización al deportista de controles de seguimiento en competición o fuera de competición, sin preaviso. Estos controles serán tres como mínimo, recogiéndose las muestras durante los veinte días siguientes a la fecha de emisión del resultado que origine el seguimiento, con una frecuencia mínima de una muestra semanal, y analizándose en el mismo laboratorio en que se haya analizado la que origine dicho seguimiento. Estas muestras deberán ser tratadas analíticamente, además de cómo específicas de seguimiento para la testosterona, como muestras de control de dopaje a efectos de cualquier otra sustancia prohibida, método no reglamentario de dopaje o manipulación recogidos en esta Resolución.

Y si el deportista explícitamente lo solicita en el mismo plazo de solicitud de contraanálisis con la realización de un seguimiento, basado en estudios suplementarios que se deberán efectuar bajo la dirección de la autoridad competente, y que constará de las siguientes fases:

Realización, a solicitud del deportista y a su cargo, y en el plazo máximo de un mes a partir de la fecha del envío del resultado que origine el seguimiento, de un estudio endocrinológico del mismo, cuyo procedimiento, analítica y evaluación apruebe la Comisión Nacional Antidopaje, basado en la investigación de los parámetros del perfil hormonal realizada en el mismo laboratorio en que se haya analizado la muestra que origina el seguimiento. En caso de que el deportista rehuse o, en el mismo plazo establecido para solicitar el contraanálisis, no solicite este estudio, el resultado del control de la muestra que origine el seguimiento se considerará positivo con respecto a la testosterona, y no se realizarán los procedimientos anteriores.

Si se realiza el seguimiento, una vez finalizado éste, se emitirá un completo informe integrado por todos los datos obtenidos en los procedimientos descritos, que se adjuntará al resto de la correspondiente documentación que debe remitirse a los órganos preceptivos.

II.1.2.2.  $\beta_2$ -Agonistas. El grupo farmacológico " $\beta_2$ -Agonistas" está integrado, con las excepciones para el Salbutamol, el Salmeterol y la Terbutalina indicadas en el apartado I.1, por cualquier sustancia cuya acción y/o efecto farmacológico sea igual o similar al de alguno de los siguientes fármacos cuando son administrados oralmente o por inyección:

Bambuterol	Fenoterol	Reproterol	Salmeterol
Clembuterol	Formoterol	Salbutamol	Terbutalina

II.2.3 Hormonas peptídicas, sustancias miméticas y análogos. El grupo farmacológico "Hormonas peptídicas, sustancias miméticas y análogos" está integrado por cualquier sustancia cuya acción y/o efecto farmacológico sea igual o similar al de alguno de los siguientes fármacos indicados como ejemplo y al de sus análogos y miméticos:

- Gonadotrofina coriónica (hCG)
- Gonadotrofinas de origen hipofisiario o sintéticas (LH)



- c) Corticotrofinas (ACTH, Tetracosáctido)
- d) Hormona del crecimiento (hGH)
- e) Somatomedina C (IGF-1) y todos sus respectivos factores liberadores
- f) Eritropoyetina (Epoetina alfa, EPO)
- g) Insulina (1)

(1) Se permite el uso de insulina sólo en el tratamiento de diabetes insulino-dependientes. Cuando concurra esta circunstancia, el Médico responsable del deportista deberá comunicarlo, previamente a la competición y por escrito a la Comisión Médica o Antidopaje Federativa correspondiente adjuntando el certificado correspondiente emitido por un Médico Especialista.

Nota: Para las hormonas endógenas, un resultado se considerará positivo cuando sus concentraciones urinarias, o las de sus indicadores de diagnosis, en la muestra sean anormales, y esté incuestionablemente documentado que ello no se debe a causas fisiológicas o patológicas.

II.1.4 Corticosteroides. El grupo farmacológico "Corticosteroides" está integrado por cualquier sustancia cuya acción y/o efecto farmacológico sea igual o similar al ejercido por alguno de los siguientes fármacos:

Beclometasona	Fludrocortisona	Parametasona
Betametasona	Fluocinolona	Prednisolona
Cortisona	Hidrocortisona	Prednisona
Dexametasona	Metilprednidolona	Triamcinolona

Está prohibido el uso sistemático de Corticosteroides. Sin embargo, se autoriza su uso:

- a) en aplicaciones locales (vias anal, auditiva, dermatológica, nasal y oftalmológica, pero no rectal)
- b) en inhalación y
- c) en inyecciones locales e intra-articulares

Cuando el Médico responsable del deportista considere que está médicamente justificada la administración de Corticosteroides en las condiciones autorizadas, deberá comunicarlo, previamente a la competición y por escrito, a la Comisión Médica o Antidopaje Federativa correspondiente, indicando el diagnóstico, tratamiento método de aplicación y dosis a emplear, entregando al deportista una copia que éste deberá conservar.

Además, si el deportista es seleccionado para pasar un control de dopaje, deberá declarar en el acta de recogida de muestras el uso del medicamento que contenga el corticosteroide prescrito y la forma, de entre las permitidas, de utilización-

### SECCION III

#### III.1 Métodos de dopaje

III.1.1. Dopaje sanguíneo. Se define como dopaje sanguíneo la administración de sangre, de transportadores artificiales de oxígeno o de productos sanguíneos que contengan hematíes.





### III.2 Manipulaciones farmacológicas, físicas y/o químicas

Se consideran manipulaciones farmacológicas , físicas y/o químicas, sin limitaciones:

Cateterización y/o sondaje vesical

Sustitución y/o alteración de la orina

Inhibición de la secreción renal mediante la probenecida u otras sustancias con acción y/o efecto farmacológico similares.

Alteración de las medidas realizadas sobre la testosterona y la epitestosterona mediante la administración de epitestosterona (1), bromantán u otras sustancias con acción y/o efecto farmacológico similares.

Utilización de diuréticos.

Se considera suficiente para considerar realizada una manipulación que una sustancia o método se haya utilizado o se haya intentado utilizar, independientemente del éxito o el fracaso de dicha utilización.

Del grupo farmacológico "Diuréticos" está integrado por cualquier sustancia cuya acción y/o efecto farmacológico sea igual o similar al de alguno de los siguientes fármacos:

Acetazolamida	Bumetanida	Diclofenamida	Isosorbida
Teclotiazida			
Acido etacrinico	Canrenona	Espironolactona	Manitol (2)
Torasemida)			
Altizida	Coclotiazida	Etozolina	Mebutzida
Triamtereno			
Amilorida	Clopamida	Furosemida	Mersatil
Triclormetiazida			
Bendroflumetiazida	Clormerodrina	Hidroclorotiazidana	Metolazona
Trometamola			
Benzitiazida	Clortalidona	Indapamida	Piretanida
Xipamida			

(1) La concentración de epitestosterona urinaria permitida es igual o inferior a 200 ng/ml. En el caso de medirse una concentración urinaria superior de esta sustancia, deberán realizarse las actuaciones establecidas en (1) de II1.2.1.2.

(2) Se autoriza el uso del manitol cuando este principio activo figure como excipiente en la composición del medicamento a utilizar, prohibiéndose sólo si se administra por inyección intravenosa.

(3) Se autoriza el uso del trometamol en vias oral, intramuscular o intravenosa cuando dicho principio activo figure como excipiente en la composición del medicamento o unido a otro principio activo en forma.