

Reglamento del control de dopaje

para las competiciones
de la FIFA y
fuera de competición



Fédération Internationale de Football Association

Presidente: Joseph S. Blatter (Suiza)

Secretario General: Urs Linsi (Suiza)

Dirección: FIFA
FIFA-Strasse 20
Apdo. postal
8044 Zúrich
Suiza

Teléfono: +41-(0)43-222 7777

Telefax: +41-(0)43-222 7878

Internet: www.FIFA.com
www.FIFAWorldCup.com



Reglamento del control de dopaje

para las competiciones de la FIFA
y fuera de competición

FEDERATION INTERNATIONALE DE FOOTBALL ASSOCIATION

Presidente:	Joseph S. BLATTER (Suiza)
Secretario General:	Urs LINSI (Suiza)
Dirección:	FIFA-Strasse 20 Apdo. postal, CH-8044 Zúrich, Suiza Téléphono: +41-(0)43-222 7777 Telefax: +41-(0)43-222 7878 Internet: www.FIFA.com

COMISIÓN DE MEDICINA DEPORTIVA

Presidente:	Dr. Michel D’HOOGHE (Bélgica)
Vicepresidente:	Amadou DIAKITE (Malí)
Miembros:	Prof. Lars PETERSON (Suecia) Prof. Nozomu O’HATA (Japón) Prof. Jiri DVORAK (Suiza) Dr. Rudy GITTENS (Canadá) Dr. Abdelmadjid Yacine ZERGUINI (Argelia) Dr. Raúl MADERO (Argentina) Prof. Toni GRAF-BAUMANN (Alemania) Dr. Lidio TOLEDO (Brasil) Dr. Yung Sul YOON (República de Corea) Prof. Hosny ABDEL RAHMAN (Egipto) Dr. Terence BABWAH (Trinidad y Tobago) Dr. Gurcharan SINGH (Malaisia) Dr. Tony EDWARDS (Nueva Zelanda)

SUBCOMISIÓN DEL CONTROL DE DOPAJE

Presidente:	Dr. Michel D’HOOGHE (Bélgica)
Vicepresidente:	Prof. Toni GRAF-BAUMANN (Alemania)
Miembros:	Prof. Jiri DVORAK (Suiza) Prof. Lars PETERSON (Suecia) Dr. Jorge GUILLEN MONTENEGRO (España) Dr. Martial SAUGY (Suiza)

	página
Preámbulo	4
I. Definición	5
II. Violaciones del reglamento contra el dopaje	6
III. Prueba de dopaje	8
1. Carga y medios probatorios	8
2. Métodos para establecer hechos y presunciones	8
IV. Organización de los controles de dopaje	9
1. Disposiciones administrativas	9
2. Obligaciones de las asociaciones y de los jugadores	10
3. Procedimiento del control de dopaje para las muestras de orina	11
4. Área del control de dopaje	15
5. Toma de muestras	16
6. Análisis de las muestras e informe de los resultados	18
7. Procedimiento en caso de resultado positivo de la muestra “A”	18
8. Derecho a solicitar el análisis de la muestra “B”	19
9. Procedimiento si la muestra “B” da un resultado positivo o se ha aceptado el positivo de la muestra “A”	20
10. Procedimiento del control de dopaje para las muestras de sangre, si necesario	21
V. Casos no previstos	24
Anexos	
A. Lista de clases de sustancias y métodos prohibidos	25
B. Exenciones por uso terapéutico (EUT)	35
C. Declaraciones de consentimiento	38
D. Formularios	40
E. Lista de los laboratorios acreditados por la AMA	46

La lucha contra el dopaje se ha convertido en una preocupación permanente de los organismos deportivos internacionales y las autoridades gubernamentales.

Los objetivos fundamentales del control de dopaje son:

- preservar y defender la ética deportiva;
- proteger la integridad física y psíquica de los jugadores;
- ofrecer una igualdad de oportunidades a todos los competidores.

Desde 1966, la FIFA lleva a cabo controles de dopaje para garantizar que todos los partidos internacionales reflejen la verdadera fuerza de los equipos contendientes.

La Comisión de Medicina Deportiva de la FIFA asume la responsabilidad de la ejecución de los controles de dopaje en todas las competiciones de la FIFA.

El término “jugador” en el presente reglamento es válido tanto para jugadores como jugadoras

El dopaje se define como una o más violaciones del reglamento contra el dopaje, como se especifican en la parte II.

II. VIOLACIONES DEL REGLAMENTO CONTRA EL DOPAJE

Los asuntos detallados en la lista que figura a continuación se consideran violaciones al reglamento contra el dopaje:

1. La presencia de una sustancia prohibida o sus metabolitos o marcadores en la muestra de un jugador.
 - 1.1 Cada jugador tiene el deber personal de asegurarse de que ninguna sustancia prohibida entra en su cuerpo. Cada jugador es responsable de toda sustancia prohibida, o sus metabolitos o marcadores, que esté presente en las muestras de su cuerpo. Por tanto, no es necesario demostrar intención, falta, negligencia o conocimiento en el uso por parte del jugador para establecer una violación de dopaje de acuerdo con la parte II. art.1.
La gestión individual de casos (cf. art. 9.1) es obligatoria y no se ve afectada por esta disposición.
 - 1.2 Excepto aquellas sustancias para las cuales se establece un valor cuantitativo específico en la lista de prohibiciones (cf. Anexo A), la presencia de cualquier cantidad de una sustancia prohibida o sus metabolitos o marcadores en una muestra de un jugador constituye una violación de dopaje.
 - 1.3 Como excepción a la regla general de la parte II. art.1., la lista de prohibiciones puede establecer criterios especiales para la evaluación de sustancias prohibidas que también pueden producirse de forma endógena.
2. Uso o intento de uso de una sustancia prohibida o un método prohibido.
 - 2.1 El éxito o el fracaso en el uso de una sustancia prohibida o un método prohibido no es relevante. Es suficiente que se utilizase, o se intentase utilizar, una sustancia prohibida o un método prohibido para que se cometa una violación de dopaje.
3. Negarse, o hacerlo sin justificación válida, a entregar una muestra tras la notificación pertinente como se autoriza en la reglamentación contra el dopaje aplicable, o hurtar las muestras.

4. Violar las disposiciones aplicables sobre la disponibilidad de un jugador para someterse a controles fuera de competición, así como no facilitar la información solicitada sobre el paradero* del jugador y las pruebas a las que no se asistió y se organizaron de acuerdo con reglas razonables.
5. Adulterar o tratar de adulterar el control de dopaje.
6. Posesión de sustancias y métodos prohibidos.
 - 6.1 La posesión, por parte de un jugador, en cualquier lugar o momento, de una sustancia prohibida en los controles fuera de competición, o de un método prohibido, salvo que el jugador demuestra que la posesión se debe a una exención por uso terapéutico concedida de acuerdo con el art. 4.4 del Código mundial contra el dopaje de la AMA (exención por uso terapéutico – EUT) u otra justificación aceptable.
 - 6.2 La posesión, por parte de asistentes de un jugador, en competiciones o entrenamiento, de una sustancia prohibida en los controles fuera de competición, o de un método prohibido, salvo que los asistentes del jugador demuestren que la posesión se debe a una exención por uso terapéutico concedida de acuerdo con el art. 4.4 del Código mundial contra el dopaje de la AMA (exención por uso terapéutico – EUT) u otra justificación aceptable.
7. Traficar con una sustancia prohibida o un método prohibido.
8. La administración o el intento de administrar una sustancia prohibida o un método prohibido a un jugador, o asistir, animar, ayudar, fomentar, ocultar o cualquier tipo de complicidad en la violación de una regla de dopaje o el intento de violación de una regla de dopaje.

* Es deber de las las asociaciones llevar el control del paradero del jugador e informar a la FIFA a solicitud.

III. PRUEBA DE DOPAJE

1. Carga y medios probatorios

La FIFA tiene el deber de demostrar que se ha cometido la violación de una regla de dopaje.

2. Métodos para establecer hechos y presunciones

Los hechos relacionados con la violación de una regla de dopaje pueden establecerse de cualquier manera factible, incluida la confesión. En los casos de dopaje se aplicarán las siguientes reglas sobre la carga de prueba:

- 2.1 Se presume que los laboratorios acreditados por la AMA realizan análisis y custodia de muestras de acuerdo con las normas internacionales para análisis en laboratorio. El jugador puede refutar la presunción si demuestra que no se ha cumplido con la normativa internacional. Si el jugador refuta la presunción precedente demostrando una desviación de la normativa internacional, la FIFA tendrá entonces que demostrar que la desviación no alteró el resultado del análisis.
- 2.2 Las desviaciones de la normativa internacional que no alteren el resultado del análisis ni violen otra regla relacionada con el dopaje no invalidarán los resultados del análisis. Si el jugador establece que la desviación de la normativa internacional sucedió durante el análisis, la FIFA tendrá entonces que demostrar que la desviación no alteró el resultado del análisis ni la base factual de la violación de la reglamentación contra el dopaje.

IV. ORGANIZACIÓN DE LOS CONTROLES DE DOPAJE

1. Disposiciones administrativas

- 1.1 La Subcomisión del control de dopaje de la FIFA y la correspondiente comisión organizadora de la competición se reservan el derecho de organizar controles de dopaje aleatorios en los partidos de clasificación y finales de las competiciones de la FIFA, incluidos los partidos amistosos durante el período de preparación. Asimismo, estas comisiones designarán los laboratorios reconocidos por la AMA que realizarán estos controles. Adicionalmente, los controles de dopaje sin previo aviso podrán efectuarse también fuera de competición como, por ejemplo, en los campos de entrenamiento de los equipos o en los clubes de los jugadores convocados.
- 1.2 La Subcomisión de control de dopaje de la FIFA y la pertinente comisión organizadora de la competición designarán a un oficial del control de dopaje de la FIFA (OCD) acreditado para efectuar controles de dopaje en los partidos mencionados, así como fuera de competición.
- 1.3 El oficial FIFA del control de dopaje debe ser un médico colegiado*, y asumirá la responsabilidad de todo el proceso del control de dopaje, incluido el envío inmediato de las muestras de orina al laboratorio y de las copias de todos los formularios a la FIFA. La FIFA le entregará todo el material necesario para cumplir su cometido. En caso necesario, se nombrará a un asistente, por ejemplo, cuando se disputen dos partidos seguidos en la misma sede.

* Si la legislación nacional permite a personal no médico recolectar muestras de fluidos corporales (con todas las consecuencias, incluida la confidencialidad de acuerdo con la ética médica y el juramento hipocrático), la Subcomisión del control de dopaje de la FIFA puede hacer una excepción.

IV. ORGANIZACIÓN DE LOS CONTROLES DE DOPAJE

2. Obligaciones de las asociaciones y de los jugadores

- 2.1 Toda asociación que participe en una competición de la FIFA deberá firmar la “Declaración de consentimiento”, con la cual se compromete a acatar las disposiciones del Reglamento del control de dopaje para las competiciones de la FIFA y fuera de competición.
- 2.2 Todo jugador seleccionado mediante sorteo para el control de dopaje, o convocado por el oficial FIFA del control de dopaje, el comisario de partido de la FIFA o el árbitro del partido debido a la sospecha de dopaje, deberá someterse a cualquier examen médico que el oficial FIFA del control de dopaje juzgue necesario y cooperar con este último.
- 2.3 La toma de muestras de orina es obligatoria en todos los casos y, si se solicita, también la toma de una muestra de sangre.
- 2.4 Si un jugador se niega a entregar una muestra, el caso se someterá a la Comisión Disciplinaria de la FIFA, que tomará las medidas apropiadas.
- 2.5 En caso de que un jugador se niegue a someterse a un control de dopaje, o cuando haya una manipulación de dicho control, el resultado del análisis se considerará positivo.

3. Procedimiento del control de dopaje para las muestras de orina

- 3.1 En cada partido en que se realice un control de dopaje se controlará a un mínimo de dos jugadores por equipo. Se elegirá por sorteo a cuatro jugadores de cada equipo. Los dos jugadores sorteados en primer lugar pasarán el control, mientras que los dos siguientes sustituirán a los primeros en caso de lesión.
- 3.2 Antes del partido, el oficial FIFA del control de dopaje recibirá las alineaciones de ambos equipos de manos del comisario de partido de la FIFA. El médico de cada equipo cumplimentará el formulario 0-1 (Apéndice D) antes del partido y lo entregará al oficial FIFA del control de dopaje, ya sea personalmente o por medio de una persona de confianza. En este formulario, el médico del equipo anotará con escritura legible todo medicamento que hayan ingerido los jugadores, o que se les haya administrado en las 72 horas previas al partido, con una indicación sobre el nombre del producto, el diagnóstico, la dosis, cuándo y por cuánto tiempo ha sido prescrito y el tipo de administración. Los detalles sobre los medicamentos declarados en el formulario 0-1 serán revelados solamente si el control de dopaje resulta positivo. En caso de que un medicamento anotado en el formulario 0-1 figure en la categoría de sustancias prohibidas, el oficial FIFA del control de dopaje podrá ordenar una investigación adicional, que podría conllevar la suspensión del jugador. El formulario 0-1 deberá estar siempre en posesión del oficial FIFA del control de dopaje. El médico del equipo también deberá anotar los medicamentos sin prescripción médica y los suplementos alimenticios que el jugador toma y de los que tenga conocimiento.
- 3.3 El oficial FIFA del control de dopaje llevará a cabo el sorteo para seleccionar a los jugadores en la sala del control de dopaje, durante la pausa del medio tiempo. Además del oficial FIFA del control de dopaje y su asistente, las siguientes personas deberán estar presentes en el sorteo:
- un representante oficial de cada equipo;
 - si se solicita, el comisario del partido o su representante.

IV. ORGANIZACIÓN DE LOS CONTROLES DE DOPAJE

3.4 El oficial FIFA del control de dopaje realizará el sorteo de la manera siguiente:

- controlará los nombres (acreditación) y los números de las camisetas de los jugadores mediante la lista oficial de jugadores;
- colocará sobre una mesa las fichas de plexiglás con los números de todos los jugadores de cada equipo elegibles y en condiciones de jugar, así como de los jugadores lesionados sentados en el banquillo;
- verificará que las fichas están completas y las introducirá en dos bolsas de tela oscura de diferente color, una para cada equipo;
- sacará de cada bolsa cuatro números y, sin verlos, introducirá cada uno en sobres numerados del uno al cuatro, para cada equipo. Se colocará cada una de las dos bolsas de tela en sobres separados que se sellarán;
- finalmente sellará y visará los ochos sobres, que hará que refrenden los representantes de los equipos, y los guardará en un lugar seguro.

Los dos jugadores de cada equipo cuyos números se hallan en los sobres 1 y 2 se someterán a un control de dopaje. No obstante, si uno de estos jugadores sufre una lesión antes de que termine el partido, se procederá a reemplazar al jugador del sobre número 1 con el jugador del sobre número 3 y al jugador del sobre número 2 con el jugador del sobre número 4. El oficial FIFA del control de dopaje decidirá si la lesión es lo suficientemente grave para impedir al jugador someterse al control de dopaje.

3.5 Si se sospecha que existen casos de dopaje, el oficial FIFA del control de dopaje, el comisario del partido de la FIFA o el árbitro del partido podrán ordenar que se convoque a más jugadores a los controles de dopaje. Además, si durante el partido se penaliza a un jugador con una tarjeta roja a causa de un comportamiento agresivo o irracional, se podrá citar a este jugador a un control de dopaje, además de a los jugadores seleccionados.

3.6 Quince minutos* antes de que termine el partido (a los 90 minutos), el oficial FIFA del control de dopaje abrirá los sobres 1 y 2 de cada equipo en la sala del control de dopaje y en presencia de un representante de cada equipo.

Las copias verdes del formulario 0-2 se entregarán al coordinador general de la FIFA, quien ocupará un asiento junto a la línea de banda, a fin de que sea informado por el oficial FIFA del control de dopaje de los nombres de los jugadores que deberán someterse a un control de dopaje.

3.7 El oficial FIFA del control de dopaje indicará en el formulario 0-2, "Convocatoria al control de dopaje", el nombre y el número del jugador seleccionado y entregará en mano al representante de cada equipo las copias del formulario 0-2 que le corresponde.

3.8 Si un jugador seleccionado para el control de dopaje es sancionado con una tarjeta roja en algún momento del partido, permanecerá con una escolta en el área del control de dopaje o en el vestuario del equipo hasta que se conozcan los nombres de los jugadores seleccionados para el control de dopaje y, si procede, para llevarlo a la sala del control de dopaje cuando termine el partido.

3.9 Cada asociación o equipo debe asegurarse de que una persona designada y autorizada (escolta) lleve a los jugadores seleccionados para el control de dopaje directamente del terreno de juego a la sala del control de dopaje, inmediatamente después de que el partido termine.

3.10 Si la FIFA decide llevar a cabo controles de dopaje fuera de competición, el oficial FIFA del control de dopaje se identificará ante el jefe o representante de la delegación del equipo mediante la presentación de su acreditación y debatirá el procedimiento del control de dopaje con él, el médico del equipo y, si procede, con el entrenador.

* En los partidos de fútbol, el oficial FIFA del control de dopaje abrirá los sobres 1 y 2 de cada equipo diez minutos después del comienzo de la segunda mitad en la sala del control de dopaje y en presencia de un representante de cada equipo. En el caso del fútbol playa, el oficial FIFA del control de dopaje abrirá los sobres durante el segundo intervalo antes del último tercio del partido.

IV. ORGANIZACIÓN DE LOS CONTROLES DE DOPAJE

- 3.11 El jefe de la delegación entregará al oficial FIFA del control de dopaje una lista actualizada de los jugadores en el campo de entrenamiento, incluidos los jugadores que estén ausentes en el momento de realizar el control de dopaje. Se deberá dar al oficial FIFA del control de dopaje la razón de la ausencia de cualquier jugador, así como la hora prevista de llegada o de regreso al campo de entrenamiento de dicho jugador ausente. El oficial FIFA del control de dopaje decidirá si se incluirá a los jugadores ausentes en el sorteo del control de dopaje.
- 3.12 El oficial FIFA del control de dopaje entregará en mano al médico del equipo una copia del formulario 0-1, que este último deberá cumplimentar con todos los medicamentos administrados o prescritos a todos los jugadores que participan en el campo de entrenamiento, si es necesario, tras una consultación con los jugadores. Las disposiciones del artículo 3.2 son aplicables en lo concerniente a los datos que se proporcionen en el formulario 0-1 y el procedimiento descrito para utilizar este formulario. El oficial FIFA del control de dopaje llevará a cabo el sorteo para seleccionar a los jugadores que se someterán a un control de dopaje. Además del oficial FIFA del control de dopaje y, si procede, de su asistente, deberán estar presentes dos representantes oficiales del equipo.
- 3.13 El oficial FIFA del control de dopaje realizará el sorteo de la manera siguiente:
- controlará los nombres y los números de las camisetas de los jugadores mediante la lista oficial de jugadores del equipo;
 - colocará sobre una mesa las fichas de plexiglás con los números de todos los jugadores del equipo registrados, conforme al artículo 3.11;
 - verificará que las fichas están completas antes de introducirlas en una bolsa de tela oscura;
 - sacará cuatro números de la bolsa.
- Los dos primeros jugadores sorteados se someterán a un control de dopaje. Los otros dos jugadores también pueden ser convocados a un control de dopaje.
- Si uno o varios de los jugadores sorteados están lesionados o enfermos, el oficial FIFA del control de dopaje decidirá si tienen que someterse al control, o si pueden ser reemplazados por otros jugadores seleccionados o por seleccionar.

4. Área del control de dopaje

- 4.1 Durante los controles de dopaje en las competiciones podrán tener acceso a la sala del control de dopaje únicamente las siguientes personas:
- los jugadores seleccionados por sorteo;
 - un delegado oficial de cada equipo participante, preferiblemente el médico del equipo;
 - el oficial FIFA del control de dopaje;
 - el asistente o asistentes acreditados del oficial FIFA del control de dopaje;
 - un funcionario local, a solicitud;
 - el comisario del partido de la FIFA, a solicitud;
 - un intérprete autorizado por la FIFA, a solicitud.
- 4.2 Durante los controles de dopaje fuera de competición, únicamente las siguientes personas podrán tener acceso a la sala del control de dopaje:
- los jugadores seleccionados por sorteo;
 - el oficial FIFA del control de dopaje;
 - el asistente o asistentes acreditados del oficial FIFA del control de dopaje;
 - el médico del equipo, a solicitud;
 - un intérprete autorizado por la FIFA, a solicitud.
- 4.3 Los jugadores seleccionados permanecerán en la sala de espera del área del control de dopaje hasta que puedan someterse al control. Tendrán a su disposición bebidas sin alcohol ni sustancias dopantes, en envases cerrados de lata o de vidrio, algunos de los cuales se colocarán en el refrigerador de la sala del control de dopaje. Si un jugador solicita llevar consigo al control de dopaje su propia comida y bebidas sin alcohol, será bajo su propia responsabilidad.
- 4.4 Las fuerzas del orden locales tomarán las medidas necesarias para que ninguna persona, aparte de las señaladas en el artículo 4.1., entre en el área del control de dopaje. En caso necesario, la entrada a dicha área estará vigilada constantemente por un miembro de la seguridad local. La delegación del equipo asume la responsabilidad de la seguridad durante los controles de dopaje fuera de competición. El oficial FIFA del control de dopaje se reserva el derecho de impedir la entrada de personas no autorizadas a la sala del control de dopaje.

5. Toma de muestras

- 5.1 El oficial FIFA del control de dopaje es responsable del procedimiento del control de dopaje. Comprobará la identidad del jugador por medio del formulario 0-2 y la acreditación oficial.
- 5.2 Al iniciar la toma de muestras, el jugador escogerá entre el material disponible:
- un recipiente sellado y esterilizado;
 - una caja de poliestireno con dos frascos transparentes, uno para la muestra "A" y otro para la muestra "B", que estarán en dos bolsas de plástico transparente selladas. Los frascos y los tapones tendrán un código grabado con láser. La caja de poliestireno tendrá el mismo código.
- 5.3 El jugador orinará en el recipiente esterilizado bajo la estricta vigilancia del oficial FIFA del control de dopaje o su asistente. El volumen de orina no podrá ser inferior a 75 ml ("A", 50 ml; "B", 25 ml), salvo que hubiera especiales dificultades para recoger tal cantidad, en cuyo caso bastarán 60 ml ("A", 40 ml; "B", 20 ml). El oficial FIFA del control de dopaje decidirá al respecto.
- 5.4 El jugador decidirá si es él mismo o el oficial FIFA del control de dopaje quien verterá la orina en los frascos "A" y "B". La decisión tomada se documentará por escrito en el formulario 0-3. Si el jugador desea hacerlo él mismo, el oficial FIFA del control de dopaje le explicará el procedimiento.
- 5.5 El oficial FIFA del control de dopaje efectuará una medición del pH y del peso específico de la orina, utilizando para ello las últimas gotas de orina en el recipiente.
- 5.6 Tras repartir las muestras en los frascos "A" y "B", el jugador o el oficial FIFA del control de dopaje (cf. art. 5.4) los cerrará correctamente, después de que ambos se hayan cerciorado de que los frascos no tienen imperfecciones y están en buenas condiciones. El jugador verificará que la orina no gotea de los frascos y comparará los números de los códigos en cada frasco, los tapones de los frascos y los datos correspondientes en el formulario 0-3. A continuación, el jugador, la persona que lo acompañe y el oficial FIFA del control de dopaje firmarán el formulario 0-3.

- 5.7 El oficial FIFA del control de dopaje cumplimentará el formulario 0-4 con la siguiente información: fecha, partido, sede, número del partido, número del código de las muestras "A" y "B", valor del pH y peso específico de las muestras de orina.
El oficial FIFA del control de dopaje entregará personalmente, o por servicio de mensajería, al laboratorio las muestras "A" y "B" de todos los jugadores controlados, así como la copia amarilla del formulario 0-4.

Procedimiento si no se obtiene el volumen de orina estipulado de 75 ml:

- 5.8 El jugador seleccionará una caja de poliestireno como se describe en el art. 5.2. Sin quitar el anillo rojo de seguridad, abrirá solamente la botella "A" y seleccionará un juego para sellar temporalmente (aparato de sello temporal y cinta de seguridad numerada). El jugador o el oficial FIFA del control de dopaje (cf. 5.4) verterá la orina en el frasco "A", que sellará mediante el aparato de sello temporal antes de volver a colocar el tapón en el frasco. A continuación, colocarán el frasco "A" en la caja de poliestireno, en la cual se halla el frasco "B", y la sellarán con la cinta de seguridad, cuyo número está registrado en el formulario 03. El jugador regresará a la sala de espera. La caja quedará bajo custodia del OCD.
En cuanto el jugador pueda dar otra muestra de orina, escogerá entonces un nuevo frasco, sellado y esterilizado, en el cual orinará bajo la supervisión del oficial médico de la FIFA o su asistente.
El oficial FIFA del control de dopaje o el jugador (cf. art. 5.4) verterá la orina del frasco "A" en el frasco que contiene la nueva muestra de orina. Si el volumen sigue siendo inferior a 75 ml, se repetirá el procedimiento.
Tras obtener el volumen de 75 ml, se podrá continuar el procedimiento como se describe del artículo 5.4 al art. 5.7.

IV. ORGANIZACIÓN DE LOS CONTROLES DE DOPAJE

6. Análisis de las muestras e informe de los resultados

- 6.1 El análisis de las muestras se efectuará en un laboratorio reconocido por la AMA (cf. art. 1.1).
- 6.2 El laboratorio realizará el análisis de la muestra "A" y guardará la muestra "B" en el laboratorio.
- 6.3 El jefe del laboratorio comunicará inmediatamente el resultado de los análisis por fax o correo electrónico al oficial FIFA jefe del control de dopaje.
- 6.4 Si el resultado del análisis de la muestra "A" es negativo, la FIFA comunicará esta información a los jefes de delegación de ambos equipos y a las comisiones de la FIFA que corresponda. Transcurridos 30 días se procederá a destruir la muestra "B", a fin de que no sea utilizada para otros análisis.
- 6.5 Si el resultado del análisis de la muestra "A" es positivo, el oficial FIFA del control de dopaje comunicará inmediatamente al Secretario General de la FIFA la información del laboratorio y, si procede, la información del formulario 0-1.

7. Procedimiento en caso de resultado positivo de la muestra "A"

- 7.1 Se hace referencia al Código disciplinario de la FIFA (sección 7. Dopaje).

8. Derecho a solicitar el análisis de la muestra "B"

- 8.1 Si el informe médico de la Subcomisión del control de dopaje de la FIFA confirma el resultado positivo del análisis de la muestra "A", el Secretario General de la FIFA informará, inmediata y confidencialmente, a los presidentes de la Comisión Disciplinaria de la FIFA y de la Comisión de Medicina Deportiva de la FIFA, así como a la asociación a la que el jugador pertenece. El jugador tendrá derecho a solicitar un segundo análisis, utilizando la muestra "B", dentro de un plazo no superior a 12 (estando en competición) o 48 horas (fuera de una competición) después de la notificación.
- 8.2 Si se solicita un análisis de la muestra B, la FIFA transmitirá inmediatamente la solicitud al jefe del laboratorio que custodia la muestra "B". Este segundo análisis deberá llevarse a cabo en un plazo no superior a 48 horas después de la solicitud de la FIFA o en el menor tiempo posible en caso de que surgiera algún problema con el servicio de entrega, y por personas que no participaron directamente en el análisis de la muestra "A". Si un jugador no solicita un análisis de la muestra "B", significa que acepta el resultado de la muestra "A". No obstante, la FIFA podrá decidir que se proceda con el análisis de la muestra "B".
- 8.3 Un representante de la FIFA podrá estar presente en el momento de la apertura de la muestra "B". Un representante de la asociación en cuestión y el jugador afectado tendrán derecho a estar presentes en el laboratorio.
- 8.4 Los resultados de la muestra "B" se comunicarán de inmediato por fax o correo electrónico al oficial FIFA jefe del control de dopaje responsable.
- 8.5 Si no se solicita un segundo análisis, el laboratorio deberá eliminar la muestra "B" transcurridos 30 días, tal como se prevé en las Normas Internacionales de Laboratorio (International Laboratory Standards).

9. Procedimiento si la muestra "B" da un resultado positivo o se ha aceptado el positivo de la muestra "A"

- 9.1 Comprobado el resultado positivo de la muestra "B", o si se ha aceptado el positivo de la muestra "A", el caso se trasladará a la Comisión Disciplinaria de la FIFA, la cual, basándose en el informe médico de la Subcomisión del Control de Dopaje de la FIFA, precisará el grado de responsabilidad del jugador o de las personas adscritas a la asociación.
Tras la gestión individual del caso (individual case management) de acuerdo con la lista de chequeo de casos positivos de dopaje efectuada por la Subcomisión del Control de Dopaje, se entregará un informe escrito a la Comisión Disciplinaria responsable. Tras escuchar al jugador o a su representante, si se solicita, la Comisión Disciplinaria establecerá las sanciones apropiadas. En caso necesario, se comunicarán los casos positivos a las agencias antidopaje nacionales.
- 9.2 La FIFA se reserva el derecho exclusivo a publicar los resultados y las consecuencias que éstos puedan tener.

10. Procedimiento del control de dopaje para las muestras de sangre, si necesario

- La Subcomisión del Control de Dopaje decidirá si se efectúan análisis de sangre y de orina o sólo de orina.
- 10.1 En conformidad con el documento "Información sobre la Declaración de consentimiento para análisis de sangre", los médicos de los equipos están de acuerdo en brindar su apoyo a los oficiales FIFA del control de dopaje para explicar a los jugadores el procedimiento de extracción de sangre, con objeto de que éstos comprendan mejor el motivo y la necesidad de otorgar su consentimiento.
- 10.2 Con referencia a los artículos 3.1 a 3.13 (II), 4.1 a 4.4 (II) y 5.1 a 5.2 (II) del Reglamento del control de dopaje de la FIFA, la Federación Internacional podrá realizar análisis de sangre además de los de orina.
- 10.3 El oficial médico de la FIFA es responsable de la extracción de sangre. No podrá delegar la toma de muestras en su asistente, salvo si éste es médico*.
- 10.4 Conforme al artículo 3.4 del Reglamento del control de dopaje, se tomarán muestras de sangre de los jugadores que hayan sido elegidos por sorteo para someterse a los análisis de orina del control de dopaje.
- 10.5 La toma de muestras de sangre a los jugadores se efectuará antes de que produzcan la muestra de orina.
- 10.6 Se dividirá la sala del control de dopaje para efectuar el procedimiento de extracción de sangre.
- 10.7 Se extraerá de la vena del jugador un mínimo de 3 ml de sangre, preferiblemente de la cara interna del antebrazo, mientras el jugador está sentado en una silla y descansa el brazo en un soporte adecuado.

* Si la legislación nacional permite a personal no médico recolectar muestras de fluidos corporales (con todas las consecuencias, incluida la confidencialidad de acuerdo con la ética médica y el juramento hipocrático), la Subcomisión del Control de Dopaje de la FIFA puede hacer una excepción.

IV. ORGANIZACIÓN DE LOS CONTROLES DE DOPAJE

- 10.8 La extracción de sangre se hará profesionalmente (*lege artis*) mediante una inyección intravenosa que excluya cualquier riesgo para la salud, con excepción de un posible hematoma local.
- 10.9 Conforme al art. 5.2 del Reglamento del control de dopaje de la FIFA, el jugador elegirá dos cajas de poliestireno con el mismo código numérico, una etiquetada en negro para las muestras de orina y la otra en rojo para las muestras de sangre.
- 10.10 Al inicio del control de dopaje, el oficial FIFA del control de dopaje explicará a los jugadores elegidos el procedimiento de la extracción de sangre y de toma de muestras de orina, para lo cual contará con la colaboración de los médicos de los equipos.
- Se requieren las declaraciones de
- medicamentos que puedan afectar el procedimiento de venopunción (particularmente los que puedan afectar la coagulación), como p. ej. la aspirina, la warfarina o los agentes anti-inflamatorios no esteroideos
 - cualquier trastorno sanguíneo que puede ejercer un efecto en el tiempo de coagulación
- Antes de la toma de muestras de sangre se preguntará a los jugadores si
- han comprendido el procedimiento y la finalidad de la toma de muestras
 - han tomado un medicamento que pueda afectar el tiempo de coagulación, en cuyo caso se deben adoptar precauciones especiales en relación con la hemostasis de estos jugadores.
- 10.11 Los oficiales FIFA del control de dopaje son responsables de
- la higiene y una técnica estéril
 - manejar el equipamiento para la extracción de sangre
 - manipular las muestras de sangre, p. ej. la mezcla de anticoagulantes
 - atender a los jugadores en la fase posterior a la extracción de muestras.
- El oficial FIFA del control de dopaje o su asistente llevará guantes estériles durante el procedimiento; sólo ellos y los jugadores podrán manipular las muestras.
- 10.12 Los jugadores podrán escoger de entre varias bolsas Bereg Kit. Cada bolsa contiene tubos para extracción de sangre al vacío, un portatubos y una aguja Vacutainer. Una vez que el oficial FIFA del control de dopaje o su asistente ha completado el procedimiento de extracción de sangre, los jugadores decidirán si serán ellos mismos o el oficial FIFA del control de dopaje quien verterá y sellará la muestra de sangre en la botella del Bereg Kit, etiquetada especialmente en rojo. A continuación, el oficial FIFA del control de dopaje introducirá el frasco codificado y sellado con la muestra de sangre del jugador en la nevera portátil para el transporte.
- 10.13 Los jugadores estarán acompañados en todo momento por un representante oficial del equipo, preferiblemente por un médico del equipo.
- 10.14 Las muestras de sangre se recogerán utilizando agujas de mariposa (*butterfly*, equipo para la extracción de sangre con el sistema Vacutainer), siguiendo el procedimiento clínico habitual para la extracción de sangre. Para la recolección de sangre se emplearán tubos de venopunción de un mínimo de 3 ml, con una extracción al vacío de 2 (3) ml.
- 10.15 Eliminación de muestras de sangre parciales:
Este caso puede darse cuando la vena de un jugador colapsa después de que se ha extraído un volumen reducido de sangre. El procedimiento se repetirá en el otro brazo para obtener un volumen de sangre suficiente que se guardará en el Bereg Kit.
- 10.16 Las muestras de sangre se analizarán para detectar el dopaje sanguíneo, como el abuso de eritropoyetina (EPO), mediante dos tipos de pruebas (porcentaje de hematocrito y de reticulocito)
- 10.17 Los laboratorios acreditados por la AMA pueden detectar en la orina sustancias dopantes sanguíneas como la EPO o la darbopoyetina. Si este método analítico arroja resultados sospechosos en la orina y en la sangre, el caso se declarará positivo. Si los resultados de los análisis de sangre son sospechosos, podrán recolectarse nuevas muestras de sangre para nuevos análisis.
- 10.18 De acuerdo con el art 6 del Reglamento del control de dopaje de la FIFA, los análisis de sangre se efectuarán en los laboratorios acreditados por la AMA. La información sobre los resultados se tratará de forma análoga a la de los resultados del análisis de orina.

1. Los casos no previstos en el presente reglamento serán resueltos por la comisión organizadora de la FIFA correspondiente, cuya decisión será definitiva.
2. En caso de que existan discrepancias en la interpretación de la versión inglesa, francesa, española o alemana de este reglamento, el texto inglés hará fe.
3. La interpretación y la ejecución del Reglamento del control de dopaje para las competiciones de la FIFA y fuera de competición están sujetas a la legislación suiza y al Código Disciplinario de la FIFA.
4. Toda disputa surgida o relacionada con el presente reglamento será tratada de acuerdo con la jurisdicción de la FIFA y el Código Disciplinario de la FIFA.
Este reglamento fue aprobado por el Comité Ejecutivo el 10 de mayo de 2004, y entra en vigor con efecto inmediato.

Zúrich, enero de 2006

FÉDÉRATION INTERNATIONALE DE FOOTBALL ASSOCIATION

Presidente:
Joseph S. Blatter

Secretario General:
Urs Linsi

Lista de clases de sustancias y métodos prohibidos

(tomada de la lista internacional de sustancias prohibidas 2006, la cual entró en vigor el 1º de enero de 2006).

La lista de sustancias prohibidas se adaptó de acuerdo con las versiones revisadas del Código Mundial Antidopaje.

Controles de dopaje en competición

Estos controles de dopaje se realizan durante todas las competiciones de fútbol nacionales e internacionales, incluidos los partidos de clasificación de las confederaciones, los campeonatos de la FIFA y la Copa Mundial de la FIFA.

Controles de dopaje fuera de competición

Estos controles de dopaje se realizan durante los campos de entrenamiento preparatorios y/o de temporada. Si un jugador no puede entrenar o competir debido a una lesión, estará no obstante sujeto al control de dopaje. Durante los controles de dopaje fuera de competición se analizan sustancias específicas con fines de supervisión.

Sustancias y métodos prohibidos en todo momento (en competición y fuera de competición)

Sustancias prohibidas

S1. Agentes anabolizantes

Están prohibidos los agentes anabolizantes.

1. Esteroides anabolizantes androgénicos (EAA)

- a. EAA exógenos* entre los que se incluyen:
 - 1-androstendiol (5 α -androst-1-en-3 β ,17 β -diol), 1-androstendiona (5 α -androst-1-en-3,17-diona), bolandiol (19-norandrostendiol), bolasterona, boldenona, boldiona (androsta-1,4-dieno-3,17-diona), calusterona, clostebol, danazol, (17 α -etinil-17 β -hidroxian-drost-4-eno[2,3-d]isoxazol), dehidroclorometiltestosterona (4-cloro-17 β -hidroxi-17 α -metilandrosta-1,4-dien-3-ona), desoxime-tiltestosterona (17 α -metil-5 α -androst-2-en-17 β -ol), drostanolona, estanozolol, estembolona, etilestrenol (19-nor-17 α -pregna-4-en-17-ol), fluoximesterona, formebolona, furazabol (17 β -hidroxi-17 α -metil-5 α -androstan-2,3-c]-furazan), gestrinona, 4-hidroxi-testosterona (4,17 β -dihidroxiandrost-4-en-3-ona), mestanolona, mesterolona, metandienona (17 β -hidroxi-17 α -metilandrosta-1,4-dien-3-ona), metandriol, metasterona (2 α , 17 α -dimetil-5 α -androstan-3-ona-17 β -ol), metenolona, metildienolona (17 β -hidroxi-17 α -metilestra-4,9-dien-3-ona), metil-1-testosterona (17 β -hidroxi-17 α -metil-5 α -androst-1-en-3-ona), metilnortestosterona (17 β -hidroxi-17 α -metilestr-4-en-3-ona), metiltrienolona (17 β -hidroxi-17 α -metilestra-4,9,11-trien-3-ona), metiltestosterona, mibolerona, nandrolona, 19-norandrostendiona (ester-4-en-3,17-diona), norboletona, norclostebol, noretandrolona, oxabobolona, oxandrolona, oximesterona, oximetolona, prostanazol ([3,2-c]pirazol-5 α -etioalocolano-17 β -tetrahidropiranol), quimbolona, 1-testosterona (17 β -hidroxi-5 α -androst-1-en-3-ona), tetrahydrogestrinona (18 α -homo-pregna-4,9,11-trien-17 β -ol-3-ona), trembolona y otras sustancias con una estructura química similar o efectos biológicos similares.
- b. EAA endógenos** entre los que se incluyen los siguientes:
 - androstendiol (androst-5-en-3 β ,17 β -diol); androstendiona (androst-4-en-3,17-diona); dihidrotestosterona (17 β -hidroxi-5 α -androstan-3-ona); prasterona (dehidroepiandrosterona, DHEA); testosterona y los siguientes metabolitos e isómeros:

5 α -androstan-3 α ,17 α -diol; 5 α -androstan-3 α ,17 β -diol; 5 α -androstan-3 β ,17 α -diol; 5 α -androstan-3 β ,17 β -diol; androst-4-en-3 α ,17 α -diol; androst-4-en-3 α ,17 β -diol; androst-4-en-3 β ,17 α -diol; androst-5-en-3 α ,17 α -diol; androst-5-en-3 α ,17 β -diol; androst-5-en-3 β ,17 α -diol; 4-androstendiol (androst-4-en-3 β ,17 β -diol); 5-androstendiona (androst-5-en-3,17-diona); epi-dihidrotestosterona; 3 α -hidroxi-5 α -androstan-17-ona; 3 β -hidroxi-5 α -androstan-17-ona; 19-norandrost-terona; 19-noreticocolanolona.

En el caso de un esteroide anabolizante androgénico que pueda producirse de forma endógena, se considerará que una muestra contiene dicha sustancia prohibida si la concentración de dicha sustancia prohibida o de sus metabolitos o marcadores y/o cualquier otro índice o índices relevantes en la muestra del jugador se desvía tanto del rango de valores que se encuentran habitualmente en el organismo humano que es improbable que corresponda a una producción endógena normal. No se considerará que una muestra contenga una sustancia prohibida en ningún caso en el que un jugador demuestre que la concentración de la sustancia prohibida o de sus metabolitos o marcadores y/o el índice o índices relevantes en la muestra se puede atribuir a una condición fisiológica o patológica. En todos los casos, y por cualquier concentración, se considerará que la muestra del jugador contiene una sustancia prohibida y el laboratorio informará de un resultado analítico adverso si el laboratorio, basándose en cualquier método analítico fiable (p. ej., IRMS), puede demostrar que la sustancia prohibida es de origen exógeno. En dicho caso, no será necesario continuar investigando.

Si se informa de un valor en el rango de niveles que se encuentran habitualmente en el organismo humano y el método analítico fiable (p. ej., IRMS) no ha determinado el origen exógeno de la sustancia, pero existen indicios serios, tales como una comparación con perfiles de esteroides de referencia, del posible uso de una sustancia prohibida, la organización antidopaje competente investigará más a fondo revisando los resultados de todo control o controles anteriores o realizando un control o controles posteriores con el objetivo de determinar si el resultado se debe a una condición fisiológica o patológica o se ha dado como consecuencia del origen exógeno de una sustancia prohibida.

En el caso de que el laboratorio informe de un índice T/E mayor de cuatro (4) a uno (1) y el método analítico fiable (p. ej., IRMS) aplicado no haya determinado el origen exógeno de la sustancia, se puede investigar más a fondo revisando los controles anteriores o realizando un control o controles posteriores con el objetivo de determinar si el

resultado se debe a una condición fisiológica o patológica, o se ha dado como consecuencia del origen exógeno de una sustancia prohibida. Si un laboratorio da parte, utilizando un método analítico fiable adicional (p. ej., IRMS), de que la sustancia prohibida es de origen exógeno, no será necesario continuar investigando y se considerará que la muestra contiene dicha sustancia.

Cuando no se haya aplicado un método analítico fiable adicional (p. ej., IRMS) y no estén disponibles un mínimo de tres resultados de controles anteriores, la organización antidopaje competente someterá al jugador a controles sin aviso previo al menos en tres ocasiones en un plazo de tres meses. Si el perfil longitudinal del jugador que se somete a los controles posteriores no es fisiológicamente normal, el resultado se considerará resultado analítico adverso.

En casos individuales excepcionales, la boldenona de origen endógeno puede encontrarse regularmente en la orina a niveles muy bajos de nanogramos por mililitro (ng/mL). Si el laboratorio informa de tal concentración baja de boldenona y cualquier método analítico fiable aplicado (p. ej., IRMS) no ha determinado el origen exógeno de la sustancia, se puede investigar más a fondo revisando los controles anteriores o realizando un control o controles posteriores. Cuando no se haya aplicado un método analítico fiable adicional (p. ej., IRMS), la organización antidopaje competente someterá al jugador a controles sin aviso previo al menos en tres ocasiones en un plazo de tres meses. Si el perfil longitudinal del jugador que se somete a los controles posteriores no es fisiológicamente normal, el resultado se considerará un resultado analítico adverso.

Por lo que respecta a la 19-norandrosterona, se considera que un resultado analítico adverso del que haya dado parte un laboratorio constituye prueba científica y válida del origen exógeno de la sustancia prohibida. En ese caso, no será necesario continuar investigando.

En el supuesto de que un jugador no coopere en las indagaciones, se considerará que la muestra del jugador contiene una sustancia prohibida.

Para propósitos de esta sección:

* "exógeno" se refiere a una sustancia que, por lo común, el cuerpo no es capaz de producir naturalmente.

** "endógeno" se refiere a una sustancia que el cuerpo es capaz de producir de modo natural.

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

clenbuterol; tibolona; zeranol; zilpaterol.

S2. Hormonas y sustancias relacionadas

Están prohibidas las siguientes sustancias incluyendo otras sustancias con una estructura química similar o efectos biológicos similares y los factores de liberación de las mismas:

1. Eritropoyetina (EPO)
2. Hormona del Crecimiento (hGH), Factor de Crecimiento análogo a la Insulina (IGF -1), Factores de Crecimiento Mecánicos (MGFs)
3. Gonadotrofinas (LH, hCG)
4. Insulina
5. Corticotrofinas

A menos que el jugador pueda demostrar que la concentración era debida a causas fisiológicas o patológicas, se considera que una muestra contiene una sustancia prohibida (de acuerdo con las descritas más arriba) cuando la concentración de la sustancia prohibida o sus metabolitos y/o correspondientes ratios o marcadores en la muestra del jugador excedan el rango de valores normalmente encontrados en los humanos de modo que es improbable que sea consistente con la producción endógena normal.

Si un laboratorio da parte, utilizando un método analítico fiable adicional de que la sustancia prohibida es de origen exógeno, se considerará que la muestra contiene dicha sustancia prohibida y que se trata de un resultado analítico adverso.

La presencia de otras sustancias con una estructura química similar o efectos biológicos similares, marcador/es de diagnóstico o factores de liberación de una hormona arriba indicada o de cualquier otro resultado que indique que la sustancia detectada es de origen exógeno, se considerará que refleja el uso de una sustancia prohibida y se dará parte de un resultado analítico adverso.

S3. Beta-2 agonistas

Están prohibidos todos los Beta-2 agonistas incluyendo sus isómeros D- y L-. Como excepción, el formoterol, el salbutamol, el salmeterol y la terbutalina, si se administran por inhalación, requieren una exención abreviada por uso terapéutico.

A pesar de que se haya concedido la exención por uso terapéutico, una concentración de salbutamol (libre más glucoronido) superior a los 1,000 nanogramos por mililitro, se considerará un resultado analítico adverso a menos que el jugador demuestre que el resultado anormal fue consecuencia del uso terapéutico de salbutamol inhalado.

S4. Agentes con actividad anti-estrogénica

Estas prohibidas las siguientes clases de sustancias anti-estrogénicas:

1. Inhibidores de la aromatasas, incluyendo, aunque no limitando, el anastrozol, el letrozol, la aminoglutetimida, el exemestano, el formestano y la testolactona.
2. Moduladores Selectivos de los Estrógenos Receptores (SERMs) incluyendo, aunque sin limitarse a, el raloxifeno, el tamoxifeno y el toremifeno.
3. Otras sustancias anti-estrogénicas incluyendo, aunque no limitando, el ciclofenilo, el clomifeno y el fulvestrant.

S5. Diuréticos y otros agentes enmascarantes

Entre los agentes enmascarantes se encuentran las siguientes sustancias:

diuréticos*, epitestosterona, probenecida, inhibidores de la alfa-reductasa, como por ejemplo la finasterida y el dutasteride, difusores de plasma como la albúmina, el dextrano y el hidroxietilalmidón.

Los diuréticos incluyen:

acetazolamida, ácido etacrínico, amilorida, bumetanida, canrenona, clortalidona, espironolactona, furosemida, indapamida, metolazona, tiazidas (p. ej., bendroflumetiazida, clorotiazida, hidroclorotiazida), triamteren y otras sustancias con estructura química o efectos biológicos similares (a excepción de la drosperinona, que no está prohibida).

* No será válida una exención por uso terapéutico cuando la orina de un jugador contenga un diurético en asociación con niveles umbral o subumbrales de una sustancia(s) prohibida(s).

Métodos prohibidos

M1. Incremento en la transferencia de oxígeno

Quedan prohibidos los siguientes procedimientos:

- a. Dopaje sanguíneo, incluido el uso de sangre autóloga, homóloga o heteróloga o de productos de hematíes de cualquier origen.
- b. El uso de productos que incrementen artificialmente la captación, el transporte o la liberación de oxígeno, incluyendo, aunque sin limitarse a, los productos químicos perfluorados, el efaproxiral (RSR13) y los productos de hemoglobinas modificadas (por ejemplo, sustitutos sanguíneos basados en la hemoglobina, productos basados en hemoglobinas microencapsuladas).

M2. Manipulaciones química y/o física

- a. Se prohíbe la manipulación, o el intento de manipulación, con el fin de alterar la integridad y validez de las muestras tomadas durante los controles antidopaje. Esta categoría incluye, pero no se limita, a la cateterización y la sustitución y/o alteración de la orina.
- b. Se prohíben las infusiones intravenosas, salvo que se justifique como tratamiento médico agudo.

M3. Dopaje genético

Está prohibido el uso no terapéutico de células, genes, elementos genéticos o de la modulación de la expresión genética que tengan la capacidad de incrementar el rendimiento deportivo.

Sustancias y métodos prohibidos en competición

Además de las categorías S1 a S5 y M1 a M3 definidas anteriormente, quedan prohibidas en competición las siguientes categorías:

Sustancias prohibidas

S6. Estimulantes

Están prohibidos los siguientes estimulantes, incluyendo sus dos isómeros ópticos (D- y L-) cuando proceda:

adrafinil, adrenalina*, amifenazol, anfepramona, anfetamina, anfetaminil, benzfetamina, bromantán, cariedón, catina**, clobenzorex, cocaína, cropropamida, crotetamida, ciclazodona, dimetilanfetamina, efedrina***, estricnina, etamiván, etilanfetamina, etilefrina, famprofazona, fenbutrazato, fencamfamina, fencamina, fendimetrazina, fenetilina, fenfluramina, fenmetrazina, fenprometamina, fenproporex, fen-termina, furfenorex, heptaminol, isometepteno, levometanfetamina, meclofenoxato, mefenorex, mefentermina, mesocarb, metanfetamina (D-), metilendioxianfetamina, metilendioximetanfetamina, p-metilanfetamina, metilefedrina***, metilfenidato, modafinil, niquetamida, norfenefrina, norfenfluramina, octopamina, ortetamina, oxilofrina, parahidroxianfetamina, pemolina, pentetrazol, prolintano, propilhexedrina, selegilina, sibutramina y otras sustancias con estructura química similar o efectos biológicos similares****.

* Se permite la adrenalina cuando se administre asociada con agentes anestésicos locales o en preparados de uso local (ej: nasal, oftalmológica).

** Para la catina, un resultado se considerará positivo cuando su concentración urinaria en la correspondiente muestra sea superior a 5 microgramos por mililitro de orina.

*** Para la efedrina y metilefedrina, un resultado se considerará positivo cuando su concentración urinaria en la correspondiente muestra sea superior a 10 microgramos por mililitro de orina.

**** Las siguientes sustancias incluidas en el Programa de Seguimiento 2006 (bupropion, cafeína, fenilefrina, fenilpropranolamina, pipradol, pseudoefedrina, sinefrina) no se consideran sustancias prohibidas.

S7. Analgésicos narcóticos

Están prohibidos los siguientes analgésicos narcóticos: buprenorfina, dextromoramida, diamorfina (heroína), fentanil y sus derivados, hidromorfona, metadona, morfina, oxycodona, oximorfona, pentazocina, petidina.

S8. Cannabis y sus derivados

Están prohibidos los cannabinoides y sus derivados como por ejemplo el hachís y la marihuana.

S9. Glucocorticosteroides

Queda prohibido todo uso de glucocorticosteroides administrados por vía oral, rectal, intravenosa o mediante inyección intramuscular. Su uso requiere la aprobación de una exención por uso terapéutico.

Las otras vías de administración, que no figuren en la siguiente lista, requieren una exención abreviada por uso terapéutico.

Los preparados de uso tópico que se utilicen para desórdenes dermatológicos, auriculares o del oído, nasales, oftalmológicos y de la cavidad bucal no están prohibidos y no requieren ningún tipo de exención por uso terapéutico.

SUBSTANCIAS ESPECÍFICAS *

Las "sustancias específicas" son las siguientes:

Todos los agonistas Beta-2 inhalados, excepto clenbuterol, probenecida, catina, cropropamida, crotetamida, efedrina, etamiván, famprofazona, fenprometamina, heptaminol, isometepteno, levometanfetamina, meclofenoxato, p-metilanfetamina, metilefedrina, niquetamida, norfenefrina, octopamina, ortetamina, oxilofrina, propilhexedrina, selegilina, sibutramina, cannabinoides, todos los glucocorticosteroides, alcohol, todos los betabloqueantes.

* "La lista prohibida puede incluir sustancias prohibidas específicas que son particularmente susceptibles de violación no intencionada de la reglamentación contra el dopaje, debido a su disponibilidad general en productos médicos o porque sea menos frecuente su abuso como agentes dopantes". Una violación de dopaje con estas sustancias puede resultar en una sanción reducida, siempre que "el jugador pueda alegar que el uso de esa sustancia específica no tenía la finalidad de mejorar el rendimiento deportivo..."

¡Advertencia!

Recientes estudios sobre los suplementos alimenticios para atletas, producidos y distribuidos principalmente por compañías en EE UU, han demostrado que estos productos están contaminados con esteroides anabólicos – androgénicos, llamados pro-hormonas, o sea, sustancias prohibidas. Existe la probabilidad de que otras empresas produzcan y distribuyan tales suplementos alimenticios en nombre de las compañías estadounidenses. En la declaración de los envases o en las instrucciones de los paquetes no hay indicaciones sobre tales sustancias contaminantes. Todo atleta que consuma dichos suplementos tiene la responsabilidad de asegurarse si están contaminados con sustancias prohibidas, puesto que, si un control de dopaje arroja un resultado positivo, se impondrán sanciones contra el atleta.

Exenciones por uso terapéutico (EUT)

Se puede otorgar la exención por uso terapéutico (EUT) a un jugador y permitir el uso de una sustancia o un método prohibidos e incluidos en la lista de sustancias prohibidas. La Comisión de Medicina Deportiva de la FIFA, representada por la Subcomisión del Control de Dopaje (órgano que autoriza), revisa la solicitud de una EUT. La exención se otorgará sólo de acuerdo con el estricto cumplimiento de los siguientes criterios:

- B1 El jugador somete una solicitud de una EUT al menos 21 días antes de participar en la competición.
- B2 El jugador sufriría un deterioro significativo de su salud si la sustancia o el método prohibido debiese retirarse en el transcurso del tratamiento de una condición médica aguda o crónica.
- B3 El uso terapéutico de una sustancia o método prohibido no causa una mejora adicional en el rendimiento que no fuese igual a la esperable en caso de una condición normal de la salud del jugador tras el tratamiento de una condición médica legítima. El uso de una sustancia o método prohibido para incrementar los niveles 'bajo-normales' de una hormona endógena no se considera una intervención terapéutica aceptable.
- B4 No existe una alternativa terapéutica razonable para el uso de una sustancia o método prohibido.
- B5 La necesidad del uso de la sustancia o método prohibido no puede ser consecuencia, total o en parte, del uso no terapéutico previo de una sustancia incluida en la lista de sustancias prohibidas.

- B6 El órgano de autorización puede cancelar el EUT si:
- a. El jugador no cumple rápidamente con los requisitos o condiciones impuestos por la Subcomisión del Control de Dopaje de la FIFA para conceder la exención.
 - b. Ha expirado el plazo para el cual se concedió la EUT.
 - c. El jugador es informado de que la Subcomisión del Control de Dopaje de la FIFA ha retirado la EUT.
- B7 La solicitud de una EUT no se aprobará retroactivamente salvo en casos en que:
- a. Hubiese sido necesario un tratamiento de urgencia o un tratamiento de una condición médica urgente, o
 - b. por circunstancias excepcionales, no hubiese habido tiempo suficiente o una oportunidad para someter la solicitud, o para que el órgano de autorización considerase la solicitud antes del control de dopaje.

- B8 Confidencialidad de la información:
- El solicitante debe entregar su consentimiento por escrito del traslado de toda la información relacionada con la solicitud a los miembros del órgano de autorización de la FIFA y, en caso necesario, a otros médicos o científicos expertos.
- Si es necesaria la asistencia de expertos externos e independientes, los detalles de la solicitud se entregarán sin que se identifique al jugador en cuestión. El solicitante debe también aprobar por escrito que las decisiones del órgano de autorización de la FIFA se distribuyan al personal médico de las organizaciones contra el dopaje, de acuerdo con las disposiciones del Reglamento del control de dopaje de la FIFA.
- Los miembros del órgano de autorización participantes garantizan una absoluta confidencialidad de acuerdo con el juramento hipocrático y las reglas médico-legales de confidencialidad.
- La FIFA propone el uso de formularios de solicitud para las EUT que se encuentran en el Código de la AMA bajo el epígrafe "Norma internacional de EUT", en el Apéndice 1, o similares.
- La AMA o la Agencia Nacional Antidopaje (NADA, en sus siglas inglesas) informarán directamente a los médicos responsables (nombre del jugador, asociación, diagnóstico, medicación y duración de la medicación).



Competición de la FIFA: _____

Asociación: _____

Declaración de consentimiento de la asociación

Quienes suscriben:

(NOMBRE DEL PRESIDENTE – EN LETRA DE IMPRENTA)

(NOMBRE DEL SECRETARIO GENERAL – EN LETRA DE IMPRENTA)

por la presente declaran haber leído y entendido el Reglamento del control de dopaje para las competiciones de la FIFA y fuera de competición, incluido el procedimiento de extracción de sangre (revisado por el Comité Ejecutivo el 17 de diciembre de 2002), y con sus firmas reconocen el carácter vinculante del contenido íntegro de este reglamento en nombre de todos los jugadores de su equipo, asesores y miembros de su delegación.

Esta declaración es válida para el Reglamento del control de dopaje para las competiciones de la FIFA y fuera de competición y su ejecución.

La interpretación y la ejecución del Reglamento del control de dopaje para las competiciones de la FIFA y fuera de competición están sujetas a la legislación suiza y al Código disciplinario de la FIFA.

_____, _____
(LUGAR) (FECHA)

Firmas:

(Presidente)

(Sello de la asociación)

(Secretario General)

Declaración de consentimiento de los _____ jugadores para la extracción de sangre en _____

Los jugadores que suscriben han entendido la información procedente sobre la extracción de sangre y declaran mediante la presente su conformidad individual con la toma de una muestra de sangre.

Equipo _____ Fecha _____

Médico del equipo _____ Firma _____

Apellido y nombre de los jugadores
(en letra de imprenta)

Firmas de los jugadores

- | | |
|-----------|-------|
| 1. _____ | _____ |
| 2. _____ | _____ |
| 3. _____ | _____ |
| 4. _____ | _____ |
| 5. _____ | _____ |
| 6. _____ | _____ |
| 7. _____ | _____ |
| 8. _____ | _____ |
| 9. _____ | _____ |
| 10. _____ | _____ |
| 11. _____ | _____ |
| 12. _____ | _____ |
| 13. _____ | _____ |
| 14. _____ | _____ |
| 15. _____ | _____ |
| 16. _____ | _____ |
| 17. _____ | _____ |
| 18. _____ | _____ |
| 19. _____ | _____ |
| 20. _____ | _____ |

Para todas las solicitudes de EUT para el tratamiento del asma es obligatorio un examen de funcionamiento pulmonar conforme a los estándares de la medicina actual. Los documentos en cuestión se adjuntarán a la solicitud de EUT.



FIFA Competition: _____

Form 0-3

REGISTRATION OF URINE SAMPLE

Match: _____ Match No: _____ Date: _____

Association: _____ Venue: _____

Player's Name: _____ No: _____

Accompanied by: _____

- the player will handle the urine sample himself. He has been informed on the procedure. on request of the player the FIFA Doping Control Officer will handle the urine sample.

1) The player produced a partial urine sample at _____ hours ____ minutes after the match which was sealed with

tamper-evident tape no: _____

Player's signature: _____

2) The player produced a full urine sample at _____ hours ____ minutes after the match.

The urine sample was divided into two bottles marked "A" and "B" and marked with code numbers: _____

PH value: _____

Specific weight: _____

The player refused to give a urine sample: YES NO

In conclusion, the player again verified that the code numbers on bottles "A" and "B" corresponded and checked the bottle-caps and the information on this form 0-3

Signatures:

Player: _____

Accompanying Person: _____

FIFA Doping Control Officer: _____

- 1) FIFA General Secretary (original)
- 2) FIFA Doping Control Officer (blue)
- 3) Player (pink)

Fédération Internationale de Football Association
FIFA-Strasse 20 Postfach CH-8044 Zurich Switzerland Tel: +41-(0)43-222 7777 Fax: +41-(0)43-222 7878 www.FIFA.com



FIFA Competition: _____

Form 0-3 B

REGISTRATION OF BLOOD SAMPLE

Match: _____ Match No: _____ Date: _____

Association: _____ Venue: _____

Player's Name: _____ No: _____

Accompanied by: _____

The player volunteered to give a blood sample at _____ hours.

The blood sample was placed into a 10ml Vacutainer which was marked with code number:

This Vacutainer containing the player's blood sample was then placed and sealed in a bottle marked with code number:

In conclusion, the player verified the code number on the bottle containing the corresponding blood sample and checked the bottle-cap with the information on this Form 0-3 B

Signatures:

Player: _____

Accompanying Person: _____

FIFA Doping Control Officer: _____

- 1) FIFA General Secretary (original)
- 2) FIFA Doping Control Officer (blue)
- 3) Player (pink)

Fédération Internationale de Football Association
FIFA-Strasse 20 Postfach CH-8044 Zurich Switzerland Tel: +41-(0)43-222 7777 Fax: +41-(0)43-222 7878 www.FIFA.com

Lista de los laboratorios acreditados por la AMA

Pais Dirección

ANKARA **Turkish Doping Control Center**
Turquía Hacettepe University
06100 Ankara
Tel: (90.312) 310 67 76/
(90.312) 305 21 56
Fax: (90.312) 305 20 62
E-mail: aytekint@hacettepe.edu.tr
tdkmmaster@hacettepe.edu.tr

ATENAS **Doping Control Laboratory of Athens**
Grecia OAKA, Kifissias 37,
15123 Maroussi/Atenas
Tel.: (30.210) 683 45 67
Nº de fax: (30.210) 683 40 21
E-mail: oaka@ath.forthnet.gr

BOGOTÁ **Laboratorio de Control al Dopaje**
Colombia Coldeportes Nacional Bogotá
Calle 63 No. 47-06
7652 Bogotá D.C.
Tel.: (57.1) 608 33 16
Nº de fax: (57.1) 250 42 02
E-mail: ggallo@coldeportes.go.co
gigal2003@yahoo.es

BANGKOK **National Doping Centre**
Tailandia Mahidol University
New Biology Building
6th Floor
Rachathewe District
Rama 6 Road
Bangkok 10400
Tel.: (662) 354 /7147
(662) 354 7148
Fax: (662) 245 6704
E-mail: sctan@mahidol.ac.th

BARCELONA **Institut Municipal d'Investigació Mèdica (IMIM)**
España Unitat de Recerca en Farmacologia
c/ Doctor Aiguader, 80
08003 Barcelona
Tel: (34.93) 221 10 09
Fax: (34.93) 221 32 37
E-mail: jsegura@imim.es

PEKÍN **China Doping Control Centre**
RP China National Research Institute of Sports Medicine
1 An Ding Road
Beijing 100029
Tel: (86.10) 64 98 05 25
Fax: (86.10) 64 91 21 36
E-mail: moutianw@public.bta.net.cn

BLOEMFONTEIN **South African Doping Control Laboratory**
Sudáfrica University of the Free State
South Africa
P.O.Box 339 (G6)
9300 Bloemfontein
Tel: (27.51) 401 31 82
Fax: (27.51) 444 15 23
E-mail: gnmpvdm.md@mail.uovs.ac.za

CAMBRIDGE **Drug Surveillance Group HFL Ltd**
Gran Bretaña Newmarket Road
Cambridge
CB7 5WW
Tel: (44) 1638 720500
Fax: (44) 1638 724200
E-mail: smaynard@hfl.co.uk

COLONIA **German Sports University**
Alemania Institute of Biochemistry
Carl-Diem-Weg 6
50933 Cologne
Tel: (49.221) 498 24 920
Fax: (49.221) 497 32 36
E-mail: schaezner@biochem.dshs-koeln.de

GHENT **Doping Control Laboratory**
Bélgica Ghent University
Technologiepark 30
B-9820 Zwijnaarde
Tel.: (32.9) 331 32 90
Fax: (32.9) 331 32 99
E-mail: frans.delbeke@UGent.be

LA HABANA **Antidoping Laboratory Sports Medicine Institute**
Cuba Calle 100 esquina a Aldabo.
Boyeros
Ciudad de la Habana
Cuba CP 10800
Tel: (537) 54 76 83
Fax: (537) 54 77 76
E-mail: antidop@inder.co.cu

HELSINKI **United Laboratories Ltd.**
Finlandia Doping Control Laboratory
Höyläämötie 14
FIN-00380 Helsinki
Tel: (358.9) 50 60 54 42
Fax: (358.9) 50 60 54 20
E-mail: antti.leinonen@yhtyneetlaboratoriot.fi

KREISCHA **Institut für Doping Analytik und Sportbiochemie**
Alemania Dresdner Strasse 12
D-01731 Kreischa b. Dresden
Tel: (49.352) 06 20 60
Fax: (49.352) 062 06 20
(49.341) 971 51 09
E-mail: rkmuller.leipzig@t-online.de
rkm@idas-kreischa.de

LAUSANA **Laboratoire d'Analyse du Dopage**
Suiza Institut Universitaire de Médecine légale
Rue du Bugnon 21
1005 Lausanne
Tel: (41.21) 314 73 30
Fax: (41.21) 314 73 33 / 70 95
E-mail: lad.central@hospvd.ch
Martial.saugy@chuv.ch

LISBOA **Laboratório de Análises e Dopagem**
Portugal Av. Professor Egas Moniz
(Estádio Universitário)
1600-190 Lisboa
Tel: (351.21) 796 90 73
Fax: (351.21) 797 75 29
E-mail: lad@idesporto.pt

LONDRES **Drug Control Centre**
Reino Unido King's College London
The Franklin-Wilkins Building
150 Stamford Street
LONDON SE1 9NH
Tel: (44.20) 7848 4848
Fax: (44.20) 7848 4980
E-mail: david.cowan@kcl.ac.uk

LOS ANGELES **UCLA Olympic Analytical Laboratory**
EE UU 2122 Granville Avenue
Los Angeles, CA 90025
Tel: (1.310) 825 26 35
Fax: (1.310) 206 90 77
E-mail: dcatlin@ucla.edu

MADRID **Laboratorio de Control del Dopaje Consejo Superior de Deportes**
España c/ El Greco, s/n
28040 Madrid
Tel: (34.91) 589 68 90 / 88
Fax: (34.91) 543 72 90
E-mail: agustinf.rodriquez@csd.mec.es

MONTREAL **Laboratoire de contrôle du dopage**
Canadá INRS - Institut Armand-Frappier-Santé
245, boul. Hymus
Pointe-Claire
Québec H9R 1G6
Tel: (1.514) 630 88 06
Fax: ((1.514) 630 89 99
E-mails: christiane.ayotte@iaf.inrs.ca

MOSCÚ **Antidoping Centre**
Rusia Moscow Doping Control Laboratory
Elizavetinskii proezd, 10
107005 Moscow
Tel: (70.95) 261 92 22
Fax: (70.95) 267 73 20
E-mail: grodchen@yandex.ru

OSLO
Noruega
Hormone Laboratory
Section for Doping Analysis
Aker University Hospital
Trondheimsveien 235
N-0514 Oslo
Tel: (47.22) 89 43 68 / 89 40 07
Fax: (47.22) 89 41 51
E-mail: Peter.Hemmersbach@farmasi.uio.no
Dopinganalyse@H-lab.no

PARÍS
Francia
Laboratoire National de Dépistage du Dopage CREPS
143 Avenue Roger Salengro
92290 Châtenay-Malabry
Tel: (33.1) 46 60 28 69
Fax: (33.1) 46 60 30 17
E-mail: Direction@lndd.com

PENANG
Malaisia
Doping Control Center
Universiti Sains Malaysia
11800 Minden, Penang
Tel: (60.4) 659 56 05
Fax: (60.4) 656 98 69
E-mail: aishah@dcc.usm.my

PRAGA
Rep. Checa
General Faculty Hospital
Department of Doping Control
Nehvizdska 8
198 00 Prague 9
Tel./Fax: (420.2) 81862332
(420.2) 81861733
E-mail: odkusm@mbox.vol.cz

RÍO DE JANEIRO
Brasil
LABDOP-LADETEC/IQ-UFRJ
Centro de Tecnologia-Bloco A – Sala 607
Ilha do Fundão-Cidade
Universitária
RJ-21949-900 Rio de Janeiro
Tel.: (55.21)2562 7130 – 2562 7134
Fax: (55.21) 2260 3967 – 2562 7489
E-mail: ladetec@iq.ufrj.br

ROMA
Italia
Laboratorio Antidoping FMSI
Largo Giulio Onesti 1
00197 Roma RM
Tel: (39.06) 808 30 11
Fax: (39.06) 807 89 71
E-mail: fransesco.botre@uniroma1.it

SEIBERSDORF
Austria
ARC Seibersdorf Research GmbH
Doping Control Laboratory
2444 Seibersdorf
Tel: (43) 50550 3539
Fax: (43) 50550 3566
E-mail: guenter.gmeiner@arcs.ac.at

SEÚL
Corea
Doping Control Centre
Korea Institute of Science and Technology (KIST)
P.O. Box 131
Cheongryang
130-650 Seoul
Tel: (82.2) 958 50 55
Fax: (82.2) 958 50 59
E-mail: dhkim@kist.re.kr

ESTOCOLMO
Suecia
Karolinska University Hospital
Doping Control Laboratory,
C2-66
141 86 Stockholm
Tel: (46.8) 58 58 10 75
Fax: (46.8) 58 5810 76
E-mail: mats.garle@karolinska.se
dopinglab@karolinska.se

SYDNEY
Australia
Australian Sports Drugs Testing Laboratory (ASDTL)
National Measurement Institute
Australian Government Analytical Laboratories
1 Suakin Street
Sydney, NSW 2073
Tel: (61.2) 94 49 01 11
Fax: (61.2) 94 49 80 80
E-mail: ray.kazlauskas@measurement.gov.au

TOKIO
Japón
Mitsubishi Kagaku Bio-Clinical Laboratories, Inc.
Anti-Doping Center
3-30-1 Shimura, Itabashi-ku
Tokyo 174-8555
Tel: (81.3) 5994 2351
Fax: (81.3) 5994 2990
E-mail: wd3m-uek@asahi-net.or.jp

TÚNEZ
Túnez
Laboratoire National de Contrôle des Médicaments
11, bis rue Jebel Lakhdar
1006 Bab Saadoun
Tunis
Tel: (216.71) 570 117/577 643
Mobile: (216) 98 336 913
Fax: (216.71) 571 015
E-mail: amor.toumi@rns.tn

FASE I: El laboratorio está suspendido temporalmente para los análisis internacionales. En el ámbito nacional (muestras originarias del país en el que se encuentra el laboratorio), el laboratorio puede efectuar análisis, aunque otro laboratorio acreditado por la AMA debe realizar un nuevo análisis para confirmar las muestras A declaradas positivas. El laboratorio acreditado por la AMA analizará también la muestra B correspondiente que haya confirmado el resultado del análisis de la muestra.

VARSOVIA
Polonia
Department of Anti-Doping Research Institute of Sport
Trylogii 2/16
01-982 Warsaw
Tel: (48.22) 834 94 05
Fax: (48.22) 835 09 77
E-mail: antydoping.dep@insp.waw.pl
dorota.kwiatkowska@insp.waw.pl

FASE II: El laboratorio está suspendido temporalmente para la confirmación del resultado positivo de la muestra A y el análisis de las muestras B. Otro laboratorio acreditado por la AMA confirmará el resultado de la muestra A y analizará la muestra B.

