



Real Federación Española de Judo y Deportes Asociados
JIU-JITSU - AIKIDO - KENDO - WU-SHU - DEFENSA PERSONAL
Y NIHON TAI JITSU



FECHA: 10.01.2011

ORIGEN:

PRESIDENCIA

CIRCULAR

GENERAL Nº 1

Anula la

/

DEPARTAMENTAL Nº

DESTINATARIOS, PARA:

FEDERACIONES AUTONOMICAS DE JUDO Y DA

CUMPLIMIENTO:

CONOCIMIENTO:

ASUNTO:

LISTA DE SUSTANCIAS Y METODOS PROHIBIDOS EN EL DEPORTE EN VIGOR A PARTIR DEL 1.01.2011

V.º B.º:

TEXTO:

Se comunica que en el BOE nº 317 del jueves 30 de diciembre de 2010, se ha publicado la Resolución de 23 de diciembre de 2010, de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes, por la que se aprueba la lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte, quedando por tanto derogada la anterior lista aprobada por Resolución de 18 de diciembre de 2009. Se adjunta el texto de dicha Resolución.

Esta Lista entró en vigor el 1 de enero de 2011.

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

Lo que se participa para conocimiento y efectos.

Madrid, 10 de enero de 2011

Fdo.: Victoria Romero Navas





Real Federación Española de Judo y Deportes Asociados
JIU-JITSU - AIKIDO - KENDO - WU-SHU - DEFENSA PERSONAL
Y NIHON TAI JITSU





solicitud formal en el correspondiente formulario oficial y dirigirlo al CAUT del CSD, **sí sera necesario que el deportista informe la administración de dichas sustancias y notificarlo en los formularios de control de dopaje en el momento de ser sometido a un control de dopaje en competición o fuera de competición.** Además, se presumirá que la presencia en la orina de una concentración de salbutamol superior a 1.000 nanogramos por mililitro no corresponde a un uso terapéutico de la sustancia y se considerará el resultado analítico como Adverso a menos que el deportista demuestre, mediante un estudio farmacocinético controlado, que este resultado adverso fue consecuencia del uso de una dosis terapéutica (cantidad máxima de 1.600 microgramos en 24 horas) de salbutamol inhalado.

Asimismo se recuerda la conveniencia de que el deportista indique en el Apartado de “declaración de uso de medicamentos” del formulario oficial de control de dopaje, los medicamentos, prescritos o no, suplementos nutricionales o cualquier otra sustancia ingerida.

Lo que se participa para conocimiento y efectos.

Madrid, 10 de enero de 2011

Fdo.: Victoria Romero Navas



I. DISPOSICIONES GENERALES

MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA

20069 *Resolución de 23 de diciembre de 2010, de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes, por la que se aprueba la lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte.*

El artículo 12 de la Ley Orgánica 7/2006, de 21 de noviembre, de protección de la salud y de lucha contra el dopaje en el deporte, establece la obligación del Consejo Superior de Deportes de publicar en el Boletín Oficial del Estado, mediante Resolución de su Presidencia, la lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte cuando se introduzcan cambios en la misma. Asimismo, el citado artículo prevé que dicha publicación se realizará en el marco de los compromisos y obligaciones internacionales asumidas por España, y en particular en el marco de la Convención Antidopaje de UNESCO.

De acuerdo con el procedimiento específico del artículo 34 de la Convención Internacional contra el dopaje en el deporte, hecho en París el 18 de noviembre de 2005 (publicado en el Boletín Oficial del Estado de 16 de febrero de 2007), la Conferencia de las Partes de la Convención ha aprobado la modificación al Anexo I, la Lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte.

En consecuencia, y con el fin de adecuar la anterior Lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte, aprobada por Resolución de 18 de diciembre de 2009 de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes, a la lista adoptada en el seno de la Convención Internacional contra el dopaje en el deporte de la UNESCO, este Consejo Superior de Deportes resuelve aprobar la lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte, contenida en los Anexos de la presente Resolución.

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

La anterior lista aprobada por Resolución de 18 de diciembre de 2009 de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes queda derogada.

Los anexos IV y V de la Resolución de 21 de diciembre de 2006 de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes, por la que se aprueba la Lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte, relativos a la lista de sustancias y métodos prohibidos en animales, galgos y competiciones hípcas respectivamente, permanecen en vigor, en virtud de lo dispuesto en la Disposición Adicional Primera de la Ley Orgánica 7/2006, de 21 de noviembre, de protección de la salud y de lucha contra el dopaje en el deporte.

Madrid, 23 de diciembre de 2010.—El Presidente del Consejo Superior de Deportes, Jaime Lissavetzky Díez.

ANEXO I

LA LISTA DE SUSTANCIAS Y MÉTODOS PROHIBIDOS 2011

El Código Mundial Antidopaje

Norma internacional

(Esta Lista entrará en vigor el 1 de enero de 2011)

Todas las Sustancias Prohibidas deberán considerarse «Sustancias Específicas», con excepción de las sustancias pertenecientes a las categorías S1, de S2.1 a S2.5, S4.4 y S6 (a) y los Métodos Prohibidos M1, M2 y M3.

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

Sustancias prohibidas:

S0. Sustancias sin aprobación.—Se prohíbe en todo momento cualquier sustancia farmacológica que no esté incluida en alguna de las secciones siguientes de la lista y que no esté actualmente aprobada por alguna autoridad gubernamental reguladora de la salud (por ejemplo, medicamentos en desarrollo preclínico o clínico o suspendido)

S1. Agentes anabolizantes.—Se prohíben los agentes anabolizantes.

S1.1 Esteroides Anabolizantes Androgénicos (EAA)

a) EAA exógenos*, entre ellos:

1-androstenediol (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-dien-3,17-diona); calusterona; clostebol; danazol (17 α -etnil-17 β -hidroxiandrost-4-en[2,3-d]isoxazol); dehidroclormetiltestosterona (4-cloro-17 β -hidroxi-17 α -metilandrosta-1,4-dien-3-ona); desoximetiltestosterona (17 α -metil-5 α -androst-2-en-17 β -ol); drostanolona; estanozolol; estebolona; etilestrenol (19-nor-17 α -pregn-4-en-17-ol); fluoximesterona; formebolona; furazabol (17 β -hidroxi-17 α -metil-5 α -androstan [2,3-c]-furazan); gestrinona; 4-hidroxitestosterona (4,17 β -dihidroxiandrost-4-en-3-ona); mestanolona; mesterolona; metandienona (17 β -hidroxi-17 α -metilandrosta-1,4-dien-3-ona); metandiol; 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) metiltestosterona, metribolona (metiltriolenona, 17 β -hidroxi-17 α -metilestra-4,9,11-trien-3-ona); mibolona; nandrolona; 19-norandrostendiona (ester-4-en-3,17-diona); norboletona; norclostebol; noretandrolona; oxabolona; oxandrolona; oximesterona; oximetolona; prostanazol (17 β -hidroxi-5 α -androstan [3,2-c]pirazol); quinbolona; 1-testosterona (17 β -hidroxi-5 α -androst-1-en-3-ona); tetrahydrogestrinona (18^a-homo-pregna-4,9,11-trien-17 β -ol-3-ona); trenbolona, y otras sustancias con estructura química o efectos biológicos similares.

b) EAA endógenos** cuando se administran por vía externa:

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; epitestosterona; 3 α -hidroxi-5 α -androstan-17-ona; 3 β -hidroxi-5 α -androstan-17-ona; 19-norandrosterona; 19-noreticolanolona.

A efectos de esta sección:

* «Exógeno» se refiere a una sustancia que, por lo común, el cuerpo no puede producir de forma natural.

** «Endógeno» se refiere a una sustancia que el cuerpo puede producir de forma natural.

S1.2 Otros Agentes Anabolizantes, que incluyen pero no se limitan a:

Clenbuterol, moduladores selectivos de receptores de andrógenos (SARM), tibolona, zeranol, zilpaterol.

S2. Hormonas peptídicas, factores de crecimiento y sustancias afines.—Están prohibidas las siguientes sustancias y sus factores de liberación:

1. Agentes estimulantes de la eritropoiesis [p. ej., eritropoietina (EPO), darbepoetina (dEPO), estabilizadores del factor inducible por hipoxia (HIF), metoxi-polietilenglicol epoetina beta (CERA), peginesatida (Hematide)];

2. Gonadotropina coriónica (CG) y hormona luteinizante prohibidas solo en hombres;

3. Insulinas;

4. Corticotrofinas;

5. Hormona de crecimiento (GH), factor de crecimiento análogo a la insulina – 1 (IGF-1), factores de crecimiento fibroblásticos (FGF), factor de crecimiento de hepatocitos (HGF), factores mecánicos de crecimiento (MGF), factor de crecimiento derivado de las plaquetas (PDGF) y factor de crecimiento endotelial vascular (VEGF), así como cualquier otro factor de crecimiento que afecte en los músculos, los tendones o los ligamentos, a la síntesis o la degradación de las proteínas, a la vascularización, a la utilización de la energía, a la capacidad de regeneración o a la modificación del tipo de fibra;

y otras sustancias con estructura química o efecto(s) biológico(s) similar(es).

S3. Beta-2 Agonistas.—Están prohibidos todos los beta-2 agonistas (incluidos sus dos isómeros ópticos cuando corresponda), salvo el salbutamol (cantidad máxima de 1.600 microgramos en 24 horas) y el salmeterol, sí se administran por inhalación, para su uso terapéutico, de acuerdo con las recomendaciones del fabricante.

Se presumirá que la presencia en la orina de una concentración de salbutamol superior a 1.000 nanogramos por mililitro no corresponde a un uso terapéutico de la sustancia y se considerará el resultado analítico como Adverso a menos que el deportista demuestre, mediante un estudio farmacocinético controlado, que este resultado adverso fue consecuencia del uso de una dosis terapéutica (cantidad máxima de 1.600 microgramos en 24 horas) de salbutamol inhalado.

S4. Antagonistas y moduladores de hormonas.—Están prohibidas las siguientes clases:

1. Inhibidores de la aromatasa, que incluyen pero no se limitan a: aminoglutetimida, anastrozol, androsta-1,4,6-trien-3,17-diona (androstatriendiona), 4-androsten-3,6,17 triona (6-oxo), exemestano, formestano, letrozol, testolactona;

2. Moduladores selectivos de los receptores de estrógeno (SERM), que incluyen pero no se limitan a: raloxifeno, tamoxifeno, toremifeno;

3. Otras sustancias antiestrogénicas, que incluyen pero no se limitan a: clomifeno, ciclofenil, fulvestrant;

4. Agentes que modifican la(s) función(es) de la miostatina, que incluyen pero no se limitan a: inhibidores de la miostatina.

S5. Diuréticos y otros agentes enmascarantes.—Los agentes enmascarantes están prohibidos. Comprenden:

Diuréticos, desmopresina, expansores del plasma (p. ej., glicerol, administración intravenosa de albúmina, dextrano, hidroxietilalmidón y manitol), probenecida, y otras sustancias con efecto(s) biológico(s) similar(es).

Los diuréticos comprenden:

Acetazolamida, ácido etacrínico, amilorida, bumetanida, canrenona, clortalidona, espironolactona, furosemida, indapamida, metolazona, tiazidas (p. ej., bendroflumetiazida, clortiazida, hidroclorotiazida), triamtereno, y otras sustancias con estructura química o

efecto(s) biológico(s) similar(es) (a excepción de la drospirinona, el pamabrom, la dorzolamida tópica y la brinzolamida, que no están prohibidos).

El uso, en competición o fuera de competición, según corresponda, de cualquier cantidad de una sustancia sujeta a niveles umbrales (salbutamol, morfina, catina, efedrina, metilefedrina y pseudoefedrina) en combinación con un diurético u otro agente enmascarante, requiere la obtención de una Autorización de Uso Terapéutico para dicha sustancia, además de aquella concedida para el diurético o el otro agente enmascarante.

Métodos prohibidos:

M1. Aumento de la transferencia de oxígeno.—Se prohíbe lo siguiente:

1. El dopaje sanguíneo, incluido el uso de sangre autóloga, homóloga o heteróloga o de productos de hemáties de cualquier origen;
2. La mejora artificial de la captación, el transporte o la transferencia de oxígeno, que incluye pero no se limita a: productos químicos perfluorados, efaproxiral (RSR13) y los productos de hemoglobina modificada (p. ej., los sustituyentes de la sangre constituidos por hemoglobina, los productos basados en hemoglobinas microencapsuladas), excluido el oxígeno suplementario.

M2. Manipulación química y física.—Se prohíbe lo siguiente:

1. La falsificación, o el intento de falsificación de las muestras tomadas durante los controles de dopaje, con el fin de alterar su integridad y validez. Esto incluye, pero no se limita a, la cateterización y la sustitución y/o adulteración de la orina (p. ej., las proteasas).
2. Las perfusiones intravenosas, excepto las recibidas legítimamente en el transcurso de admisiones hospitalarias o de revisiones clínicas.
3. La sucesiva extracción, manipulación y reinfusión de la sangre total en el sistema circulatorio.

M3. Dopaje genético.—Se prohíben las siguientes actividades que puedan mejorar el rendimiento deportivo:

1. La transferencia de ácidos nucleicos o secuencias de ácidos nucleicos;
2. El uso de células normales o genéticamente modificadas;
3. El uso de agentes que directa o indirectamente afecten a funciones de las cuales se conoce su influencia en el rendimiento deportivo, por alteración de la expresión génica. Por ejemplo los agonistas de los receptores activados por los proliferadores de los peroxisomas δ (PPAR δ) (p.ej. el GW 1516) y los agonistas del eje PPAR δ - proteína quinasa activada por AMP (AMPK) (p.ej., AICAR).

Prohibidos en competición.—Además de las categorías S0 a S5 y M1 a M3 que se han definido anteriormente, se prohíben las siguientes categorías en competición:

Sustancias prohibidas:

S6. Estimulantes.—Todos los estimulantes (incluidos sus dos isómeros ópticos cuando corresponda) están prohibidos, a excepción de los derivados de imidazol de uso tópico y los estimulantes incluidos en el Programa de Seguimiento 2011*.

Los estimulantes comprenden:

a) Los estimulantes no específicos.—Adrafinil, amifenazol, anfepramona, anfetamina, anfetaminil, benfluorex, benzfetamina, benzilpiperazina, bromantán, clobenzorex, cocaína, cropropamida, crotetamida, dimetilanfetamina, etilanfetamina, famprofazona, fencamina, fendimetrazina, fenetilina, 4-fenilpiracetam (carfedón), fenfluramina, fenmetrazina, fenproporex, fentermina, , furfenorex, mefenorex, mefentermina, mesocarb, metanfetamina (d-), p-metilanfetamina, metilendioxianfetamina, metilendioximetanfetamina, modafinil, norfenfluramina, prenilamina y prolintano.

Un estimulante que no esté mencionado expresamente en esta sección es una Sustancia Específica.

b) Los estimulantes específicos (ejemplos):

Adrenalina**, catina***, efedrina****, estircnina, etamiván, etilefrina, fenbutrazato, fencamfamina, fenprometamina, heptaminol, isometepteno, levmetanfetamina, meclofenoxato, metilfedrina****, metilhexanamina(dimetilpentilamina), metilfenidato, niquetamida, norfenefrina, octopamina, oxilofrina, parahidroxianfetamina, pemolina, pentetrazol, propilhexedrina, pseudoefedrina*****, selegilina., sibutramina, tuaminoheptano, y otras sustancias con estructura química o efecto(s) biológico(s) similar(es).

* Las siguientes sustancias incluidas en el Programa de Seguimiento 2011 (bupropión, caféina, fenilefrina, fenilpropranolamina, pipradol, sinefrina) no se consideran Sustancias Prohibidas.

** No se prohíbe la adrenalina asociada con agentes anestésicos locales o mediante administración local (p. ej., nasal, oftalmológica).

*** Se prohíbe la catina cuando su concentración en orina supere los 5 microgramos por mililitro.

**** Se prohíben tanto la efedrina como la metilefedrina cuando su concentración en orina supere los 10 microgramos por mililitro.

***** Se prohíbe la pseudoefedrina cuando su concentración en orina supere los 150 microgramos por mililitro.

S7. Narcóticos.—Se prohíben los siguientes: Buprenorfina, dextromoramida, diamorfina (heroína), fentanilo y sus derivados, hidromorfona, metadona, morfina, oxicodona, oximorfona, pentazocina, petidina.

S8. Cannabinoides: El delta9 - tetrahidrocannabinol (THC) natural (p.ej. cannabis, hashish, marihuana) o sintético y los cannabimiméticos [p.ej. "Spice" (que contenga JWH018, JWH073), HU-210] están prohibidos.

S9. Glucocorticosteroides: Están prohibidos todos los glucocorticosteroides cuando se administren por vía oral, intravenosa, intramuscular o rectal.

Sustancias prohibidas en ciertos deportes:

P1. Alcohol: El alcohol (etanol) sólo está prohibido en competición en los deportes que a continuación se mencionan. La detección se realizará por análisis del aliento y/o de la sangre. El umbral de violación (valores hematológicos) es de 0,10gramos por litro.

Aeronáutica (FAI).

Automovilismo (FIA).

Bolos de nueve y bolos de diez (FIQ).

Karate (WKF).

Motociclismo (FIM).

Motonáutica (UIM).

Tiro con arco (FITA, CPI).

P2. Betabloqueantes: A menos que se especifique lo contrario, los betabloqueantes sólo están prohibidos en competición en los siguientes deportes.

Aeronáutica (FAI).

Automovilismo (FIA).

Billar y snooker (WCBS).

Bobsleigh y Skeleton (FIBT).

Bolos (CMSB).

Bridge (FMB).

Curling (WCF).

Dardos (WDF).

Esquí/Snowboard (FIS) en saltos, acrobacias y halfpipe estilo libre de esquí, y halfpipe y Big Air de snowboard.

Golf (IGF).
Lucha (FILA).
Motociclismo (FIM).
Motonáutica (UIM).
Pentatlón Moderno (UIPM) en disciplinas con tiro.
Nueve bolos y diez bolos (FIQ).
Tiro (ISSF, CPI) (prohibidos también fuera de la competición).
Tiro con arco (FITA) (prohibidos también fuera de la competición).
Vela (ISAF) sólo para los timoneles de match-race.

Los betabloqueantes comprenden, aunque no exclusivamente, las siguientes sustancias:

Acebutolol, alprenolol, atenolol, betaxolol, bisoprolol, bunolol, carteolol, carvedilol, celiprolol, esmolol, labetalol, levobunolol, metipranolol, metoprolol, nadolol, oxprenolol, pindolol, propranolol, sotalol, timolol.

I. DISPOSICIONES GENERALES

MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES Y DE COOPERACIÓN

- 20051** *Resolución de 22 de diciembre de 2010, de la Secretaría General Técnica, sobre la Modificación al Anejo II, Normas para la concesión de autorizaciones para uso con fines terapéuticos, de la Convención Internacional contra el dopaje en el deporte, París 18 de noviembre de 2005 (publicada en el «Boletín Oficial del Estado» n.º 41, de 16 de febrero de 2007).*

CONVENCIÓN INTERNACIONAL CONTRA EL DOPAJE EN EL DEPORTE

ANEXO II

Normas para la concesión de autorizaciones para uso con fines terapéuticos

París, 1 de enero de 2011.

EXTRACTO DE LAS NORMAS INTERNACIONALES PARA LAS AUTORIZACIONES PARA EL USO TERAPÉUTICO DE LA AGENCIA MUNDIAL ANTIDOPAJE (AMA), EN VIGOR EL 1 DE ENERO DE 2011

Parte dos: Normas para la concesión de autorizaciones para el uso con fines terapéuticos

4.0 Criterios para la concesión de Autorizaciones para el Uso Terapéutico.

Se puede conceder una autorización para el uso terapéutico (AUT) a un deportista, permitiéndose así que use una sustancia prohibida o un método prohibido. Las solicitudes de AUT serán evaluadas por un Comité de Autorizaciones para el Uso Terapéutico (CAUT). El CAUT será designado por una organización antidopaje.

4.1 Sólo se concederán AUT si se cumplen estrictamente los siguientes criterios:

- Que el deportista sufriera un perjuicio significativo en su salud si la sustancia prohibida o el método prohibido no se administrara durante el tratamiento de una enfermedad aguda o crónica.
- Que el uso terapéutico de la sustancia prohibida o del método prohibido no produzca una mejora del rendimiento, salvo la que pudiera preverse al retornar a un estado normal de salud tras el tratamiento de una enfermedad confirmada. El uso de una sustancia prohibida o de un método prohibido para aumentar niveles «normalmente bajos» de una hormona endógena no se considera una intervención terapéutica aceptable.
- Que no exista alternativa terapéutica razonable que pueda sustituir el uso de la sustancia prohibida o el método prohibido.
- Que la necesidad del uso de la sustancia prohibida o el método prohibido no sea una consecuencia parcial o total de un uso anterior, sin una AUT, de una sustancia o un método que estuviera prohibido en el momento del uso.

4.2 La AUT será cancelada si:

- El deportista no cumple diligentemente con los requisitos o condiciones impuestos por la organización antidopaje que concede la autorización.
- Ha vencido el plazo para el que se concedió la AUT.
- Al deportista se le comunica que la AUT ha sido anulada por la organización antidopaje.
- La AMA o el Tribunal de Arbitraje Deportivo han revocado una decisión de concesión de AUT.

[Comentario: Cada AUT tendrá una duración específica según lo decidido por el CAUT. Puede que existan casos en los que una AUT ya haya caducado o haya sido anulada y la sustancia prohibida objeto de la AUT continúe sin embargo presente en el organismo del deportista. En tales casos, la organización antidopaje que lleve a cabo el análisis inicial de un resultado analítico adverso considerará si el resultado es compatible con la fecha de caducidad o anulación de la AUT.]

4.3 No se tendrán en consideración las solicitudes de AUT para una aprobación retroactiva, salvo en los casos en que:

- a) haya existido una urgencia médica o haya sido necesario el tratamiento de una enfermedad no crónica,
- b) debido a circunstancias excepcionales, no haya habido tiempo ni posibilidad suficientes para que, antes de un control de dopaje, un solicitante pudiera presentar, o un CAUT evaluar, la correspondiente solicitud.

[Comentario: Son poco frecuentes las urgencias médicas o las enfermedades no crónicas que requieran la administración de una sustancia prohibida o de un método prohibido antes de que se pueda hacer una solicitud de AUT. Del mismo modo, son infrecuentes las circunstancias que requieran que se tenga en consideración sin demora una solicitud de AUT debido a una competición inminente. Las organizaciones antidopaje que concedan AUT deberán disponer de procedimientos internos que permitan la solución de dichas situaciones.]

5.0 Confidencialidad de la información.

5.1 Durante el procedimiento de tramitación de la AUT, las organizaciones antidopaje y la AMA recogerán, archivarán, tratarán, divulgarán y conservarán los datos personales con arreglo a lo dispuesto en la Norma Internacional sobre la protección de los datos personales y su confidencialidad.

5.2 El deportista que solicite una AUT deberá autorizar por escrito que estos datos puedan ser transmitidos, tras la pertinente solicitud, a los miembros de cualquier CAUT que, de acuerdo con el Código, sea competente para revisar el expediente y, en su caso, a otros expertos médicos o científicos independientes, a todo el personal que tome parte en la gestión, la evaluación o la apelación de las AUT, así como a la AMA. El solicitante deberá proporcionar también su consentimiento escrito para que las decisiones del CAUT puedan ser distribuidas a otras organizaciones antidopaje y federaciones nacionales pertinentes conforme a lo dispuesto en el Código.

[Comentario sobre el Artículo 5.2: Antes de recopilar los datos personales o de obtener el consentimiento del deportista, la organización antidopaje comunicará a este último la información mencionada en el Artículo 7.1 de la Norma Internacional sobre la protección de los datos personales y su confidencialidad.]

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

5.3 Los miembros de los CAUT, los expertos independientes y el personal de la organización antidopaje interesada llevarán a cabo todas sus actividades con confidencialidad estricta y deberán firmar acuerdos de confidencialidad. En particular, se considerará como estrictamente confidencial lo siguiente:

- a) Toda la información médica y los datos proporcionados por el deportista y los médicos que participen en la asistencia médica del deportista.
- b) Todos los detalles de la solicitud, incluido el nombre de los médicos que participen en el proceso.

En caso de que el deportista desee revocar el derecho de un CAUT a obtener cualquier información sanitaria, el deportista deberá notificar ese hecho por escrito a su médico.

Como consecuencia de dicha decisión, el deportista no recibirá la concesión de una AUT ni la renovación de una AUT existente.

5.4 Las organizaciones antidopaje se asegurarán de que los datos personales obtenidos en el procedimiento de tramitación de la AUT se conserven durante un período de ocho (8) años y, a partir de entonces, únicamente mientras sea necesario para cumplir las obligaciones que les incumben en virtud del Código, o bien cuando así lo exijan las leyes o reglamentos aplicables, o los procesos legales de obligado cumplimiento.

6.0 Comités sobre Autorizaciones para Uso Terapéutico (CAUT).

Los CAUT se constituirán y actuarán de conformidad con las directrices siguientes:

6.1 Los CAUT incluirán al menos a tres (3) médicos con experiencia en la asistencia médica y el tratamiento de deportistas y con buenos conocimientos de medicina clínica, deportiva y del ejercicio. Para garantizar el nivel de independencia de las decisiones, la mayoría de los miembros del CAUT no deberán tener conflictos de intereses ni responsabilidad política alguna en la organización antidopaje. Todos los miembros del CAUT firmarán un acuerdo relativo a los conflictos de intereses. En las solicitudes relativas a deportistas con discapacidades, al menos un miembro del CAUT deberá poseer experiencia concreta en asistencia y tratamiento a deportistas con discapacidades.

6.2 Los CAUT podrán solicitar la ayuda de aquellos expertos médicos o científicos que consideren apropiados para analizar las circunstancias de una solicitud de AUT.

6.3 El CAUT de la AMA se compondrá aplicando los criterios indicados en el Artículo 6.1. El CAUT de la AMA se establece para analizar la concesión o denegación de AUT a deportistas de nivel internacional, deportistas inscritos en una competición internacional, tal como se indica en el Artículo 7.1 b), o deportistas que formen parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de la organización nacional antidopaje, de acuerdo con el Artículo 4.4 del Código. En circunstancias normales, el CAUT de la AMA emitirá una decisión dentro de los treinta (30) días siguientes a la recepción de toda la información solicitada.

7.0 Responsabilidades de las federaciones internacionales y las organizaciones nacionales antidopaje.

7.1 Las federaciones internacionales deberán:

- a) Constituir un CAUT, con arreglo a lo dispuesto en el Artículo 6.
- b) Publicar una lista de competiciones internacionales para las que se exija una AUT concedida de conformidad con las normas de la federación internacional.
- c) Establecer y publicar un procedimiento de tramitación de AUT, mediante el cual un deportista que forme parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de la federación internacional o que esté inscrito en una competición internacional, tal como se indica en el Artículo 7.1 b), y posea una historia clínica documentada que requiera el uso de una sustancia prohibida o de un método prohibido, podrá solicitar una AUT. Ese procedimiento deberá ajustarse al Artículo 4.4 del Código, a las presentes Normas internacionales y a la Norma Internacional sobre la protección de los datos personales y su confidencialidad.
- d) Publicar las normas con arreglo a las cuales la federación internacional aceptará las AUT concedidas por otras organizaciones antidopaje.
- e) Comunicar inmediatamente a la AMA, mediante el sistema ADAMS, la concesión de todas las AUT, comprendida la sustancia o el método, la dosis, la frecuencia y la vía de administración que se hayan aprobado, la duración de la AUT, las condiciones impuestas en relación con la AUT y su expediente completo.
- f) Comunicar inmediatamente a la organización nacional antidopaje y a la federación nacional pertinente la concesión de una AUT.
- g) A petición de la AMA, transmitir inmediatamente el expediente completo de toda AUT que haya sido denegada.

7.2 Las organizaciones nacionales antidopaje deberán:

- a) Constituir un CAUT con arreglo a lo dispuesto en el Artículo 6.
- b) Especificar y publicar las categorías de deportistas que estén bajo su autoridad y deban obtener una AUT antes de usar una sustancia prohibida o un método prohibido. Entre ellos deberán figurar, como mínimo, todos los deportistas que formen parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de la organización nacional antidopaje y otros deportistas de nivel nacional, de acuerdo con lo establecido por la organización nacional antidopaje.

[Comentario sobre el Artículo 7.2 b): Las organizaciones nacionales antidopaje sólo concederán AUT a los deportistas que formen parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de una federación internacional cuando en las normas de esta última se reconozca o habilite a las organizaciones nacionales antidopaje a conceder AUT a esos deportistas.]

c) Crear y publicar un procedimiento de tramitación de AUT mediante el cual un deportista que forme parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de la organización nacional antidopaje, o figure entre los mencionados en el Artículo 7.2 b) y que posea una historia clínica documentada que requiera el uso de una sustancia prohibida o de un método prohibido, pueda solicitar una AUT. Ese procedimiento deberá ajustarse al Artículo 4.4 del Código, a las presentes Normas internacionales y a la Norma Internacional sobre la protección de los datos personales y su confidencialidad.

d) Comunicar inmediatamente a la AMA, mediante el sistema ADAMS, la concesión de una AUT a un deportista que forme parte de su grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles, y en su caso, a un deportista que forme parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de una federación internacional o que esté inscrito en una competición internacional, tal como se indica en el Artículo 7.1 b), comprendida la sustancia o el método, la dosis, la frecuencia y la vía de administración que se hayan aprobado, la duración de la AUT, las condiciones impuestas en relación con la AUT y su expediente completo.

e) A petición de la AMA, transmitir inmediatamente el expediente completo de toda AUT que haya sido denegada.

f) Comunicar inmediatamente a la federación nacional y a la federación internacional pertinentes la concesión de una AUT cuando las normas de la federación internacional autoricen a las organizaciones nacionales antidopaje a conceder AUT a deportistas de nivel internacional.

g) Reconocer las AUT concedidas por federaciones internacionales a deportistas que formen parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de una federación internacional o que estén inscritos en una competición internacional, tal como se indica en el Artículo 7.1 b).

[A efectos del Artículo 7, el término «publicar» significa lo siguiente: Las organizaciones antidopaje publicarán información colocándola en un lugar visible de su sitio web y enviándola a las federaciones nacionales que estén sometidas a sus normas.]

8.0 Procedimiento de solicitud de una AUT.

8.1 A menos que las normas de una federación internacional dispongan otra cosa, obtendrán una AUT de su federación internacional los siguientes deportistas:

- a) Los deportistas que formen parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de la federación internacional.
- b) Los deportistas que participen en una competición internacional para el que se exija una AUT concedida de conformidad con las normas de la federación internacional.

8.2 Los deportistas que no se mencionan en el Artículo 8.1 obtendrán una AUT dirigiéndose a su organización nacional antidopaje.

[Comentario sobre los párrafos 1 y 2 del Artículo 8: A menos que las normas de una federación internacional dispongan otra cosa, el deportista que posea una AUT de una organización nacional antidopaje, pero que posteriormente pase a formar parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de la federación internacional o tenga la intención de participar en una competición internacional para el cual la federación internacional estime que se necesita una AUT concedida por ella, obtendrá una nueva AUT de la federación internacional.

La frase «A menos que las normas de una federación internacional dispongan otra cosa» tiene en cuenta el hecho de que, a través de sus normas, algunas federaciones internacionales están dispuestas a reconocer las AUT concedidas por organizaciones nacionales antidopaje y no exigen que se solicite una nueva AUT a la federación internacional. Cuando existan normas de ese tipo, el deportista deberá obtener una AUT dirigiéndose a su organización nacional antidopaje.]

8.3 El deportista presentará la solicitud de AUT al menos treinta (30) días antes de que necesite la aprobación (por ejemplo, para una competición).

8.4 La concesión de una AUT sólo se estudiará tras la recepción de un impreso de solicitud cumplimentado que deberá incluir todos los documentos pertinentes (véase el Anexo 1 – impreso de AUT). El procedimiento de solicitud deberá realizarse de conformidad con los principios de estricta confidencialidad médica.

8.5 Los impresos de solicitud de AUT, tal y como se indica en el Anexo 1, pueden ser modificados por las organizaciones antidopaje para incluir solicitudes de información adicionales, pero no se podrán eliminar ninguna sección o artículo.

8.6 Los impresos de solicitud de AUT podrán ser traducidos a otros idiomas por las organizaciones antidopaje, pero el texto en inglés o francés debe permanecer en los impresos de solicitud.

8.7 En la solicitud se indicará el nivel del deportista (por ejemplo, si forma parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de la federación internacional), el deporte y, en su caso, la disciplina y el puesto o papel específico.

8.8 La solicitud deberá indicar las solicitudes previas y/o actuales de AUT, el organismo al que se hizo la solicitud, la decisión de ese organismo y las decisiones de revisión o apelación emitidas por cualquier otro organismo.

8.9 La solicitud deberá incluir una historia clínica completa y los resultados de todos los exámenes, investigaciones de laboratorio y estudios gráficos pertinentes para la solicitud. Los argumentos relativos al diagnóstico y al tratamiento, así como a la duración de validez, deben basarse en la «Información médica para apoyar las decisiones de los CAUT de la AMA».

8.10 Cualquier investigación, examen o estudio gráfico adicional pertinente que solicite el CAUT de una organización antidopaje antes de la aprobación correrá por cuenta del solicitante.

[Comentario sobre el Artículo 8.10: En algunos casos, la federación nacional del solicitante podrá optar por sufragar esos gastos.]

8.11 La solicitud deberá incluir una declaración de un médico convenientemente cualificado que certifique la necesidad de la sustancia prohibida o del método prohibido en el tratamiento del deportista y que describa por qué no puede o no debe usarse una medicación permitida en el tratamiento de la enfermedad.

8.12 La sustancia o el método, la dosis, la frecuencia, la vía y la duración de la administración de la sustancia prohibida o método prohibido en cuestión deberán especificarse. En caso de cambio, deberá presentarse una nueva solicitud.

8.13 En circunstancias normales, las decisiones del CAUT habrán de completarse dentro de un plazo de treinta (30) días tras la recepción de toda la documentación pertinente, y serán transmitidas por escrito al deportista por la organización antidopaje pertinente. En caso de que se haya presentado una solicitud de AUT dentro de un plazo razonable antes

de una competición, el CAUT hará todo lo posible por finalizar el proceso de tramitación de la AUT antes del comienzo de dicha competición.

[Comentario sobre el Artículo 8.13: Cuando una organización antidopaje no se haya pronunciado sobre la solicitud de AUT de un deportista dentro de un plazo razonable, el deportista podrá pedir a la AMA que la revise como si hubiera sido denegada.]

9.0 Declaración de uso.

9.1 En la Lista de sustancias y métodos prohibidos ya no figuran sustancias o métodos cuya utilización exija una declaración de uso y, por consiguiente, no es necesario presentar una declaración de uso.

10.0 Revisión por la AMA de las decisiones sobre AUT.

10.1 El CAUT de la AMA podrá revisar en todo momento la concesión de una AUT a un deportista que forme parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de una federación internacional, que esté inscrito en una competición internacional, tal como se indica en el Artículo 7.1 b), o que forme parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de una organización nacional antidopaje. Además de la información que se ha de facilitar de conformidad con los párrafos 1 y 2 del Artículo 7, el CAUT de la AMA también podrá solicitar información complementaria al deportista, comprendidos los estudios adicionales a que se hace referencia en el Artículo 8.10. Si una decisión relativa a la concesión de una AUT es revocada por la AMA tras la revisión, la revocación no se aplicará retroactivamente y no descalificará los resultados del deportista durante el período para el que la AUT haya sido concedida, y tendrá vigencia catorce (14) días, a más tardar, después de la notificación de la decisión al deportista.

10.2 Un deportista que forme parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de una federación internacional, que esté inscrito en una competición internacional, tal como se indica en el Artículo 7.1 b), o que forme parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de una organización nacional antidopaje podrá pedir a la AMA que revise la decisión de denegación de una AUT, presentando una solicitud de revisión por escrito a la AMA dentro de un plazo de veintiún (21) días a partir de la fecha de la denegación. El deportista que presente esa solicitud de revisión a la AMA abonará una tasa de solicitud fijada por ésta y proporcionará al CAUT de la AMA copias de toda la información que haya presentado a la organización antidopaje en relación con la solicitud de AUT. El CAUT de la AMA evaluará la solicitud sobre la base del expediente facilitado a la organización antidopaje que haya denegado la AUT, aunque para aclarar la situación, podrá solicitar información complementaria al deportista, comprendidos los estudios adicionales a que se hace referencia en el Artículo 8.10. La primera decisión de denegación de AUT seguirá denegada hasta que la AMA finalice el procedimiento de revisión. Si la AMA anula la decisión de denegación de una AUT, ésta entrará en vigor inmediatamente de acuerdo con las condiciones establecidas en la decisión de la AMA.

10.3 Se podrá interponer un recurso de apelación contra las decisiones de la AMA en las que confirme o revoque las decisiones sobre AUT de una organización antidopaje ante el Tribunal de Arbitraje Deportivo, de conformidad con el Artículo 13 del Código.

11.0 Autorizaciones de Uso Terapéutico abreviadas concedidas anteriormente.

11.1 Todas las Autorizaciones de Uso Terapéutico abreviadas concedidas anteriormente que no hayan caducado o hayan sido anuladas, vencerán el 31 de diciembre de 2009.

La presente Modificación entrará en vigor de forma general y para España el 1 de enero de 2011.

Lo que se hace público para conocimiento general.

Madrid, 22 de diciembre de 2010.—La Secretaria General Técnica del Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación, Rosa Antonia Martínez Frutos.