

# Conceptos Generales del Antidopaje

**AEPSAD**



**AEPSAD** 

AGENCIA ESPAÑOLA DE PROTECCIÓN  
DE LA SALUD EN EL DEPORTE



**Publicado Por:**

Agencia Española de Protección de la salud en el deporte  
Plaza de Valparaíso, 4  
28016 Madrid España  
Correo electrónico: [educacion@aepsad.gob.es](mailto:educacion@aepsad.gob.es)  
Web: [www.aepsad.gob.es](http://www.aepsad.gob.es)



Esta guía se ha elaborado con la colaboración de:  
Enrique Gomez Bastida, Director AEPSAD  
Alberto Yelmo Bravo, Asesor Jurídico Externo AEPSAD

# TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN .....	5
CAPÍTULO I GENERALIDADES.....	7
1.1. HISTORIA DE LA LUCHA CONTRA EL DOPAJE.....	7
1.1.1. ORIGEN DEL FENÓMENO DEL DOPAJE. ....	7
1.1.2. LOS PRIMEROS PASOS HACIA LA PROHIBICIÓN DEL DOPAJE. ....	7
1.1.3. LOS CONTROLES COMIENZAN A FUNCIONAR. ....	8
1.1.4. EL DOPAJE DE ESTADO.....	8
1.1.5. LOS NUEVOS DESAFÍOS.....	9
1.1.6. DESAFÍOS PARA EL FUTURO: EL DOPAJE GENÉTICO.....	9
1.1.7. LOS ESFUERZOS CONJUNTOS. ....	10
1.2. EL CÓDIGO MUNDIAL ANTIDOPAJE 2015. ....	13
1.2.1. NUEVAS INFRACCIONES.....	13
1.2.2. NUEVAS SANCIONES. ....	13
1.2.3. OBLIGACIÓN DE LOCALIZACIÓN/PARADERO DEL DEPORTISTA.....	14
1.2.4. VUELTA A LA COMPETICIÓN. ....	14
1.2.5. CONSERVACIÓN DE LAS MUESTRAS Y PLAZO DE PRESCRIPCIÓN.....	14
1.2.6. LA EDUCACIÓN DE DEPORTISTAS Y ENTORNO PARA LA PREVENCIÓN DEL DOPAJE.....	15
1.3. LOS ESTÁNDARES INTERNACIONALES. ....	15
1.3.1. LA LISTA DE PROHIBICIONES.....	16
1.3.2. EL ESTÁNDAR INTERNACIONAL PARA CONTROLES E INVESTIGACIONES (EICI).....	16
1.3.3. EL ESTÁNDAR INTERNACIONAL PARA LOS LABORATORIOS (EIL). ....	17
1.3.4. EL ESTÁNDAR INTERNACIONAL PARA LAS AUTORIZACIONES DE USO TERAPÉUTICO (EIAUT). ....	17

1.3.5. EL ESTÁNDAR INTERNACIONAL PARA LA PROTECCIÓN DE LA PRIVACIDAD Y LA INFORMACIÓN PERSONAL (EIPPIP).....	17
1.4. OTROS DOCUMENTOS DE REFERENCIA DEL PROGRAMA MUNDIAL ANTIDOPAJE. ....	17
1.4.1. DOCUMENTOS TÉCNICOS. ....	17
1.4.2. MODELOS DE BUENAS PRÁCTICAS. ....	18
1.4.3. DIRECTRICES. ....	18
CAPÍTULO II LOS ORGANISMOS IMPLICADOS EN LA LUCHA CONTRA EL DOPAJE .....	19
2.1. LA AGENCIA MUNDIAL ANTIDOPAJE. ....	19
2.2. UNESCO. ....	20
2.3. EL CONSEJO DE EUROPA. ....	21
2.4. EL COMITÉ OLÍMPICO INTERNACIONAL Y EL COMITÉ PARALÍMPICO INTERNACIONAL.....	21
2.5. LAS FEDERACIONES INTERNACIONALES. ....	22
2.6. SPORTACCORD.....	22
2.7. EL INSTITUTO DE ORGANIZACIONES NACIONALES ANTIDOPAJE. ....	23
2.8. EL TRIBUNAL DE ARBITRAJE DEPORTIVO.....	23
2.9. LAS ORGANIZACIONES RESPONSABLES DE GRANDES EVENTOS. ....	24
2.10. LAS ORGANIZACIONES REGIONALES ANTIDOPAJE. ....	24
2.11. LAS ORGANIZACIONES NACIONALES ANTIDOPAJE.....	27
2.12. LOS GOBIERNOS.....	27
2.13. LOS COMITÉS OLÍMPICOS Y PARALÍMPICOS NACIONALES.....	28
2.14. LAS FEDERACIONES NACIONALES.....	29
2.15. LOS LABORATORIOS DE CONTROL DEL DOPAJE. ....	29
CAPÍTULO III LOS PRINCIPIOS DE LA LUCHA CONTRA EL DOPAJE .....	31
3.1. CONSIDERACIONES ÉTICAS SOBRE EL DOPAJE. ....	31
3.1.1. LOS RIESGOS DEL DOPAJE PARA LA SALUD DEL DEPORTISTA. ....	32
3.1.2. EL DOPAJE COMO FACTOR DE LA DESHUMANIZACIÓN DEL DEPORTISTA. ....	33
3.1.3. EL DOPAJE Y EL RESPETO AL DEPORTISTA LIMPIO. ....	34
3.1.4. EL DOPAJE Y LA DESTRUCCIÓN DEL CONCEPTO DE DEPORTE.....	34
3.1.5. EL MENSAJE NEGATIVO QUE EL DOPAJE TRANSMITE A LA SOCIEDAD. ....	34
3.2. DEFINICIÓN DE DOPAJE. ....	36
3.2.1. LAS DEFINICIONES DE DOPAJE ANTERIORES A LA CREACIÓN DE LA AGENCIA MUNDIAL ANTIDOPAJE. ....	36
3.2.2. LA DEFINICIÓN DE DOPAJE EN EL CÓDIGO MUNDIAL ANTIDOPAJE 2015.....	36
3.3. LA RESPONSABILIDAD OBJETIVA. ....	37
3.4. EL DOPAJE INTENCIONADO Y EL DOPAJE NO INTENCIONADO.....	38
3.5. LA LISTA DE PROHIBICIONES.....	39
3.5.1. CRITERIOS PARA LA INCLUSIÓN DE SUSTANCIAS Y MÉTODOS PROHIBIDOS EN LA LISTA. ....	39
3.5.2. EL PROGRAMA DE SEGUIMIENTO DE LA AGENCIA MUNDIAL ANTIDOPAJE. ....	40

3.5.3. EL PROCESO DE ACTUALIZACIÓN DE LA LISTA.....	40
3.5.4. Incorporación de la lista al derecho interno.....	41
3.5.5. CLASIFICACIÓN DE LAS SUSTANCIAS Y MÉTODOS PROHIBIDOS EN LA LISTA.....	41
3.5.6. SUSTANCIAS ESPECÍFICAS.....	42
3.5.7. SUSTANCIAS Y MÉTODOS PROHIBIDOS EN TODO MOMENTO (EN COMPETICIÓN Y FUERA DE COMPETICIÓN). .....	42
3.5.8. SUSTANCIAS Y MÉTODOS PROHIBIDOS SÓLO EN COMPETICIÓN. ....	45
3.5.9. SUSTANCIAS PROHIBIDAS SEGÚN LA VÍA DE ADMINISTRACIÓN.....	46
3.5.10. SUSTANCIAS PROHIBIDAS POR ENCIMA DE DETERMINADA CONCENTRACIÓN. ....	46
3.5.11. SUSTANCIAS PROHIBIDAS EN DETERMINADOS DEPORTES.....	47
3.5.12. CONSULTA DE MEDICAMENTOS AUTORIZADOS QUE CONTIENEN SUSTANCIAS PROHIBIDAS EN SU COMPOSICIÓN. ....	48
3.6. LAS AUTORIZACIONES DE USO TERAPÉUTICO.....	49
3.6.1. DEFINICIÓN.....	49
3.6.2. CONDICIONES PARA LA CONCESIÓN DE UNA AUT.....	49
3.6.3. CONCESIÓN EXTRAORDINARIA DE UNA AUT.....	50
3.7. LOS COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS.....	50
CAPÍTULO IV EL CONTROL DEL DOPAJE.....	51
4.1. DEFINICIÓN.....	51
4.2. EL ÁMBITO DE APLICACIÓN DE LOS CONTROLES.....	51
4.3. LA PLANIFICACIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN DE LOS CONTROLES.....	52
4.4. LA EVALUACIÓN DE RIESGOS.....	52
4.5. EL GRUPO GENERAL DE DEPORTISTAS.....	53
4.6. LA PRIORIZACIÓN ENTRE DEPORTES Y DISCIPLINAS.....	54
4.7. LA SELECCIÓN DE LOS DEPORTISTAS PARA LA REALIZACIÓN DE CONTROLES.....	54
4.8. LOS CONTROLES DIRIGIDOS.....	55
4.9. LA PRIORIZACIÓN ENTRE DISTINTOS TIPOS DE CONTROLES.....	56
4.10. EL ANÁLISIS DE MUESTRAS.....	59
4.11. INFORMACIÓN SOBRE LA LOCALIZACIÓN/PARADERO DEL DEPORTISTA.....	59
4.12. LA RECOGIDA DE MUESTRAS.....	60
4.12.1. LOS PASOS DEL CONTROL DE DOPAJE.....	61
4.12.2. LOS DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL DEPORTISTA EN EL CONTROL DE DOPAJE.....	62
4.13. EL PASAPORTE BIOLÓGICO DEL DEPORTISTA.....	63
4.14. LA GESTIÓN DE RESULTADOS.....	63
4.15. LAS CONSECUENCIAS LEGALES DEL DOPAJE.....	65
4.15.1. RÉGIMEN SANCIONADOR APLICABLE A LOS DEPORTISTAS EN MATERIA ANTIDOPAJE.....	65
4.15.2. RÉGIMEN SANCIONADOR APLICABLE AL PERSONAL DE APOYO.....	65

4.15.3. RESPONSABILIDADES PENALES EN EL ÁMBITO DEL DOPAJE.....	66
CAPÍTULO V LA AGENCIA ESPAÑOLA DE PROTECCIÓN DE LA SALUD EN EL DEPORTE. ....	69
5.1. ¿QUÉ ES LA AGENCIA ESPAÑOLA DE PROTECCIÓN DE LA SALUD EN EL DEPORTE? .....	69
5.2. ESTRUCTURA.....	70
5.3. PROGRAMAS DE INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN EN PREVENCIÓN DEL DOPAJE.....	72
5.3.1. DOPAJE: LO QUE DEBES SABER.....	72
5.3.2. PROTEGE TU SALUD, DI NO AL DOPAJE.....	73
5.3.3. VIVE SIN TRAMPAS. ....	73
5.3.4. DXT PARA LA VIDA. ....	74
ANEXO I ABREVIATURAS Y DEFINICIONES.....	75
ABREVIATURAS.....	77
DEFINICIONES.....	79
ANEXO II BIBLIOGRAFÍA.....	83
DOCUMENTOS DE REFERENCIA.....	85
NORMATIVA INTERNACIONAL.....	85
PROGRAMA MUNDIAL ANTIDOPAJE.....	85
ESTÁNDARES INTERNACIONALES.....	85
MODELOS DE BUENAS PRÁCTICAS Y DIRECTRICES.....	85
DOCUMENTOS TÉCNICOS.....	86
NORMATIVA NACIONAL.....	87
NORMATIVA BÁSICA.....	87
NORMATIVA EN MATERIA DE CONTROL DE DOPAJE.....	87
NORMATIVA EN MATERIA DE SUSTANCIAS Y MÉTODOS PROHIBIDOS EN EL DEPORTE.....	87
NORMATIVA EN MATERIA DE LOCALIZACIÓN DEL DEPORTISTA.....	87
NORMATIVA EN MATERIA SANCIONADORA.....	88
NORMATIVA EN MATERIA DE PRECIOS PÚBLICOS DEL LABORATORIO DE CONTROL DEL DOPAJE.....	88
OTRA NORMATIVA.....	88
ENLACES WEB DE INTERES.....	89
ENLACES DE INTERÉS NACIONALES.....	89
OTROS ENLACES DE INTERÉS.....	89

# INTRODUCCIÓN

La Ley Orgánica 3/2013, de 20 de junio, de protección de la salud del deportista y lucha contra el dopaje en la actividad deportiva, dispone en su artículo 7.1 que la Agencia Española de Protección de la Salud en el Deporte (AEPSAD) es una Agencia estatal de las previstas en la Ley 28/2006, de 18 de julio, de Agencias estatales para la mejora de los servicios públicos y se configura como el organismo público a través del cual se realizan las políticas estatales de protección de la salud en el deporte y, entre ellas y de modo especial, de lucha contra el dopaje y de investigación en ciencias del deporte.

Uno de los pilares de la prevención en la lucha contra el dopaje en el deporte es la información y con este objetivo la AEPSAD elabora la guía de Conceptos Generales Antidopaje.

Esta guía es un compendio en el que se tratan los aspectos históricos del dopaje, los actores de la lucha contra el dopaje, tanto internacionales como nacionales y la normativa aplicable en concepto de dopaje. Se recogen, también, los temas más relevantes en la lucha contra el dopaje, como la Lista de Sustancias y Métodos Prohibidos en el Deporte, las Autorizaciones de Uso Terapéutico, los complementos alimenticios, el control de dopaje y la gestión de resultados. La guía termina con un glosario de bibliográfico y enlaces de interés tanto nacional como internacional.

Este manual pretende ser una herramienta para el deportista, para el personal de apoyo al deportista y para todos aquellos que quieran familiarizarse con el antidopaje y con la realidad que rodea a este colectivo.





# CAPÍTULO I

## GENERALIDADES

### 1.1. HISTORIA DE LA LUCHA CONTRA EL DOPAJE.

La palabra dopaje se deriva probablemente del término holandés “Dop”, el nombre de una bebida alcohólica hecha de piel de uva y usada por los guerreros zulúes a fin de mejorar sus destrezas en la batalla. El término entró en uso en el siglo XX, originalmente refiriéndose a las sustancias ilegales utilizadas en las carreras de caballos. La práctica de mejorar el rendimiento a través de sustancias exógenas u otros medios artificiales es, por lo tanto, tan antigua como el deporte mismo.

#### 1.1.1. ORIGEN DEL FENÓMENO DEL DOPAJE.

Los antiguos deportistas griegos eran conocidos por el uso de dietas especiales y pociones estimulantes para fortalecerse. En el siglo XIX, con frecuencia, los ciclistas y otros deportistas de resistencia utilizaban estrocnina, cafeína, cocaína y alcohol<sup>1</sup>. Hacia 1920, se hizo evidente que eran necesarias ciertas restricciones respecto al uso de determinadas sustancias en el deporte.

#### 1.1.2. LOS PRIMEROS PASOS HACIA LA PROHIBICIÓN DEL DOPAJE.

En 1928, la Asociación Internacional de Federaciones de Atletismo (IAAF) se convirtió en la primera Federación Internacional (FI) en prohibir el dopaje, en concreto, el uso de sustancias estimulantes. Muchas otras FI,s imitaron la medida, pero estas primeras restricciones no fueron efectivas, puesto que no se acompañaron de la realización de controles.

---

<sup>1</sup> Thomas Hicks logró la victoria en la maratón de los Juegos Olímpicos (JJ.OO.) de 1904, en San Luis, con la ayuda de huevos crudos, inyecciones de estrocnina y dosis de brandy administradas durante la carrera.

Mientras tanto, el problema empeoró con la comercialización, a partir de 1930, de hormonas sintéticas, que empezaron a utilizarse con mayor frecuencia para fines de dopaje desde 1950<sup>2</sup>. En 1966, la Unión Ciclista Internacional (UCI) y la Federación Internacional de Fútbol Asociación (FIFA) se convirtieron en las primeras FI,s en introducir los controles de dopaje en sus respectivos Campeonatos Mundiales.

En el siguiente año, el Comité Olímpico Internacional (COI) creó su Comisión Médica, configurando la primera Lista de Sustancias Prohibidas. Los controles de estas sustancias se introdujeron por primera vez en los Juegos Olímpicos (JJ.OO.) de Invierno en Grenoble (1968) y los JJ.OO. de México 1968.

Ya desde el año anterior, se había hecho notoria la urgencia de la implementación de un programa mundial de lucha contra el dopaje, tras sucederse otra muerte trágica. El ciclista Tom Simpson había fallecido delante de las cámaras de televisión durante la retransmisión del Tour de Francia.

### 1.1.3. LOS CONTROLES COMIENZAN A FUNCIONAR.

Si bien la mayoría de las FI,s aplicaron los controles de sustancias a partir de 1970, el uso de esteroides anabólicos continuaba extendiéndose, especialmente en disciplinas de fuerza, ya que no existía ningún método analítico para detectar dichas sustancias.

Fue en 1974 cuando finalmente se introdujo un método fiable de detección, y en 1976 el COI agregó los esteroides anabólicos a su Lista de Sustancias Prohibidas. A finales de 1970, se produjo un fuerte incremento de las descalificaciones relacionadas con el dopaje en competiciones deportivas, en especial, en aquellas disciplinas relacionadas con la fuerza, como el lanzamiento de peso o el levantamiento de pesas.

### 1.1.4. EL DOPAJE DE ESTADO.

El trabajo de los responsables de la lucha antidopaje se dificultó entre los años 70 y 80<sup>3</sup>, debido a las sospechas relacionadas con prácticas de dopaje patrocinadas por el Gobierno de algunos países, como fue confirmado por el caso de la antigua República Democrática Alemana (RDA). Material de archivo y los testimonios de los deportistas que lo vivieron en primera persona, indicaron que entre 10.000 y 100.000 atletas habían recibido la administración de esteroides sin su conocimiento, ocasionando graves consecuencias para su salud.

---

<sup>2</sup> La muerte del ciclista danés Knud Enemark Jensen, mientras competía durante los JJ.OO. de Roma 1960, aumentó la presión sobre las autoridades deportivas para que se realizasen controles de sustancias prohibidas, ya que la autopsia reveló la existencia de rastros de anfetaminas.

<sup>3</sup> El caso de dopaje más famoso de los años 80 fue protagonizado por el atleta Ben Johnson, campeón de los 100 metros lisos en los JJ.OO. de Seúl 1988, quien arrojó un Resultado Analítico Adverso por estanozolol (esteroide anabólico). El caso de Johnson centró la atención mundial hacia el problema del dopaje en el deporte, alcanzando un nivel sin precedentes al tratarse de la prueba reina de los JJ.OO.

### 1.1.5. LOS NUEVOS DESAFÍOS.

Cuando la lucha contra la utilización de sustancias estimulantes y esteroides<sup>4</sup> comenzó a producir los primeros efectos positivos, la atención de los responsables antidopaje se centró rápidamente en los nuevos métodos de dopaje sanguíneo.

Desde 1970 se había comenzado a practicar la “estimulación por sangre”, es decir, la extracción y posterior transfusión de la propia sangre del deportista, o en ocasiones de terceros, con el fin de incrementar sus niveles de hemoglobina, mejorando el transporte de oxígeno. El COI incluyó el dopaje sanguíneo como método prohibido en el año 1986.

También se incluyó la eritropoyetina (EPO), a partir de 1990, en la Lista de Sustancias Prohibidas del COI, que se utilizaba con la misma finalidad que las transfusiones sanguíneas, implementándose un método eficaz para su detección en los JJ.OO. de Sídney 2000. Desde entonces, no han dejado de elaborarse nuevos agentes eritropoyeíticos o formas de EPO, así como métodos de detección cada vez más sofisticados.

En cuanto a la hormona de crecimiento (hGH), si bien el COI la prohibió desde 1989, la metodología para su detección no se aprobó hasta 2004. En febrero de 2010, la Organización Nacional Antidopaje del Reino Unido (UKAD) anunció el primer caso completo derivado de un Resultado Analítico Adverso (RAA) por hGH. El Centro Canadiense de Ética en el Deporte (CCES) informó del primer RAA por hormona de crecimiento, y su correspondiente sanción, en septiembre de 2010. Dos levantadores de pesas también fueron sancionados durante los Juegos Paralímpicos de Londres 2012 tras la detección de esta sustancia.

### 1.1.6. DESAFÍOS PARA EL FUTURO: EL DOPAJE GENÉTICO.

Paralelamente a las modernas investigaciones relacionadas con la utilización de tratamientos genéticos para la curación de enfermedades complejas, en el ámbito deportivo ya se ha informado de la posibilidad de que algunos deportistas estén utilizando la terapia génica para el incremento de su rendimiento físico.

Debido a la creciente preocupación originada por los estudios de la Agencia Mundial Antidopaje (AMA), en marzo de 2002 la AMA organizó un taller sobre el dopaje genético en el Centro Banbury de Nueva York, en el que expertos, científicos, especialistas en ética, deportistas, representantes del movimiento olímpico y miembros de los Gobiernos estudiaron el problema, concluyendo que existía una gran probabilidad de que esta técnica se pudiese utilizar con fines de dopaje en un futuro cercano.

---

<sup>4</sup> Uno de los escándalos de dopaje más mediáticos relacionado con el uso de esteroides fue el conocido como “Caso BALCO”. Victor Conte, fundador del centro de nutrición Balco, en California (EE.UU.), fue el responsable de suministrar a varios deportistas americanos, como Marion Jones, C. J. Hunter y Tim Montgomery, un esteroide de diseño llamado “The Clear” (invisible). Los deportistas, no solo fueron sancionados deportivamente como resultado de la investigación federal, sino que también fueron procesados penalmente, al igual que Victor Conte.

Como resultado, el dopaje genético se incluyó en la Lista de Sustancias y Métodos Prohibidos de la AMA (también la Lista o Lista de Prohibiciones) en el año 2003, definiéndose como el uso no terapéutico de células, genes, elementos genéticos o de la modulación de la expresión genética de un individuo, con el objetivo de mejorar su rendimiento deportivo.

Además, en 2004, la AMA creó un Grupo de Expertos sobre dopaje genético, con la función de evaluar los últimos avances producidos en el campo de los tratamientos genéticos y los métodos para la detección del dopaje genético, así como analizar el resultado de los proyectos de investigación realizados por la AMA en este campo. La AMA organizó en Estocolmo el II Simposio sobre Dopaje Genético en diciembre de 2005 y un tercero en San Petersburgo en 2008, mientras que el Grupo de Expertos sobre dopaje genético continúa reuniéndose con regularidad.

#### 1.1.7. LOS ESFUERZOS CONJUNTOS.

En 1998, la Policía encontró una importante cantidad de sustancias prohibidas en el Tour de Francia, lo que abrió un nuevo debate sobre el papel de las Autoridades Públicas en materia de lucha contra el dopaje. En 1963, Francia había sido el primer país en adoptar una legislación antidopaje específica de carácter nacional. Otros países siguieron el ejemplo, pero la cooperación internacional en el ámbito de la política antidopaje estuvo por mucho tiempo limitada al Consejo de Europa.

En los años 80, se produjo un marcado aumento en la cooperación por parte de las autoridades deportivas internacionales y diversas agencias gubernamentales. Con anterioridad a 1998, los debates en materia de lucha contra el dopaje se habían llevado a cabo en diversos foros (COI, federaciones deportivas, Gobiernos individuales...), lo que producía la elaboración de normas, políticas y sanciones no homogéneas. Una de las consecuencias directas de esta confusión normativa fue la aparición de diversos problemas de carácter jurídico, asociados a la imposición de sanciones por dopaje, las cuales, en algunas ocasiones, fueron anuladas por los Tribunales civiles.

El escándalo del Tour de Francia destacó la necesidad de crear una organización internacional independiente que elaborase unos estándares unificados en materia antidopaje, y coordinase los esfuerzos conjuntos de las organizaciones deportivas y las Autoridades Públicas. En febrero de 1999, se organizó la I Conferencia Mundial sobre Dopaje en el Deporte en Lausana (Suiza), a iniciativa del COI.

## LA DECLARACIÓN DE LAUSANA.

En la I Conferencia Mundial sobre Dopaje en el Deporte, celebrada en Lausana (Suiza) en 1999, se elaboró la ‘Declaración de Lausana sobre Dopaje en el Deporte’ (“Declaración de Lausana”), que originó la creación de una organización antidopaje internacional e independiente para los JJ.OO. de Sídney 2000.

Conforme a los términos de la Declaración de Lausana, el 10 de noviembre de 1999 se creó la Agencia Mundial Antidopaje (AMA), con el objetivo de promover y coordinar la lucha contra el dopaje en el deporte a nivel internacional. La AMA se creó, según la iniciativa del COI, con el apoyo y la participación de organizaciones intergubernamentales, Autoridades Públicas y otros organismos públicos y privados con competencias en la lucha contra el dopaje en el deporte.

## LA DECLARACIÓN DE COPENHAGUE.

La “Declaración de Copenhague” fue adoptada durante la II Conferencia Mundial sobre Dopaje en el Deporte de 2003, celebrada en Copenhague (Dinamarca), que fue promovida por los Gobiernos debido a la imposibilidad de vincularse jurídicamente con un documento de carácter privado, como el Código Mundial Antidopaje (en adelante, el Código).

Para solucionar este obstáculo, la Declaración de Copenhague se convirtió en el documento político mediante el cual los Gobiernos firmaron su apoyo a la AMA y manifestaron la intención de reconocer e implementar formalmente el Código, siendo el primer paso de los Gobiernos hacia la preparación de la Convención Internacional de la UNESCO contra el Dopaje en el Deporte de 2005 (en adelante, la Convención).

## LA CONVENCIÓN DE LA UNESCO.

Posteriormente a la Declaración de Copenhague, los Gobiernos organizaron una Convención Internacional bajo el auspicio de la UNESCO, el organismo de Naciones Unidas encargado de la educación, la ciencia y la cultura, a fin de facilitar la aceptación formal de la AMA y del Código.

Esta Convención se convirtió en la primera norma de carácter público de alcance universal contra el dopaje en el deporte, siendo adoptada de forma unánime durante la Trigésima Tercera Conferencia General de la UNESCO, el 19 de octubre de 2005, entrando en vigor a partir del 1 de febrero de 2007, después de la trigésima ratificación.

La Convención enumera las consecuencias del dopaje para la salud de los deportistas, destacando la importancia del valor del Juego Limpio y la influencia que los deportistas de élite ejercen sobre los más jóvenes, actores fundamentales del futuro del deporte. Además, el fenómeno del dopaje se configuró como una lacra que pone en riesgo los principios éticos y los valores educativos incluidos en el Estatuto Internacional de Educación Física y Deporte de la UNESCO y la Carta Olímpica. Debido a estos valores asociados de forma inherente al deporte, la Convención también destacó la importancia de la educación como pilar imprescindible para la prevención de conductas relacionadas con el dopaje.

Asimismo, la Convención reconoce el rol de las Autoridades Públicas en la implementación de los Programas Antidopaje, lo que incluye la promoción de la investigación científica con el objetivo de mejorar la detección del dopaje y la comprensión de los factores que provocan su uso, a fin de elaborar estrategias de prevención más efectivas. Para ello, las Autoridades Públicas y los organismos deportivos deben trabajar de manera conjunta para el cumplimiento de estos objetivos, garantizando la mayor independencia posible y una absoluta transparencia en todos los niveles de la lucha antidopaje. La eliminación del dopaje en el deporte depende, en gran medida, de la armonización progresiva de los estándares y protocolos de actuación, y de la cooperación a nivel nacional e internacional.

Por último, la Convención define las normas que los Estados se comprometen a cumplir, al tiempo que solicita a los Gobiernos la implementación de normativa antidopaje específica en línea con las previsiones del Código, asegurando, de esta manera, la armonización de la normativa deportiva y la legislación pública en materia de lucha contra el dopaje en el deporte<sup>5</sup>.

### **LA DECLARACIÓN DE MADRID.**

La “Declaración de Madrid” fue adoptada durante la III Conferencia Mundial sobre Dopaje en el Deporte, celebrada en Madrid (España) en el año 2007, donde se reconoció la urgente necesidad de una mayor y más efectiva armonización de los principios aplicables a la lucha contra el dopaje, que debía producirse en todos los países del mundo y para todos los deportes, incluyendo las Ligas profesionales. Con este fin, se urgió a todos los agentes involucrados a desarrollar Programas Antidopaje de acuerdo con los principios internacionales.

Además, la Declaración apoyaba el reiterado compromiso del Movimiento Olímpico y de los Gobiernos para proveer un fondo equitativo al presupuesto anual de la AMA, con el fin de asegurar la implementación y el cumplimiento del Código.

Asimismo, fue en la III Conferencia Mundial sobre Dopaje en el Deporte donde se adoptó una revisión del Código, que entraría en vigor el 1 de enero de 2009, con el objetivo de mejorar los Programas Antidopaje de todos los Estados miembros.

### **LA DECLARACIÓN DE JOHANNESBURGO.**

En la IV Conferencia Mundial sobre Dopaje en el Deporte, celebrada en Johannesburgo (Sudáfrica), en noviembre de 2013, el movimiento deportivo y los Gobiernos adoptaron la “Declaración de Johannesburgo”, por la que se renovó el compromiso conjunto respecto a la lucha internacional contra el dopaje, y se aprobó fortalecer el Código, culminándose, de esta forma, el nuevo proceso de revisión del Código 2009, iniciado en el año 2011.

Mediante la firma de la Declaración de Johannesburgo se ratificó el nuevo Código Mundial Antidopaje, renovándose asimismo los Estándares Internacionales.

---

<sup>5</sup> La introducción de la Convención contra el Dopaje en el Deporte de la UNESCO en la normativa estatal exige su ratificación, aceptación o intervención por parte de los Estados.

## 1.2. EL CÓDIGO MUNDIAL ANTIDOPAJE 2015.

El Código es el documento central que proporciona el marco para la armonización de las políticas, normas y reglamentos antidopaje dentro de los organismos deportivos y entre las Autoridades Públicas en todo el mundo.

El Código 2015, que entró en vigor el 1 de enero de 2015, supuso la introducción de importantes novedades en la lucha contra el dopaje respecto a sus predecesores, el Código de 2003 y 2009, manteniéndose como el documento de referencia y elemento indispensable para la armonización de la normativa antidopaje, tanto a nivel nacional como internacional. A continuación se describen las principales modificaciones introducidas por el Código 2015.

### 1.2.1. NUEVAS INFRACCIONES.

El Código 2015 introduce 2 nuevas infracciones:

- La complicidad: El Código define esta conducta como el hecho de “asistir, alentar, ayudar, incitar, colaborar, conspirar o encubrir” intencionadamente una infracción de las normas antidopaje.
- La Asociación Prohibida: El Código prohíbe que un deportista se relacione profesionalmente con cualquier persona de apoyo, como médicos o entrenadores, que hayan sido sancionados deportivamente o condenados por la comisión de una conducta relacionada con el dopaje.

### 1.2.2. NUEVAS SANCIONES.

El Código 2015 prevé nuevas sanciones bajo la premisa de que el dopaje intencional debe ser doblemente sancionado, incrementando el periodo estándar de suspensión de 2 a 4 años, siempre que el deportista o persona de apoyo incurra en una conducta conociendo que la misma constituye una infracción de las normas antidopaje, con el fin de incrementar ilegalmente el rendimiento físico del deportista.

Cuando la infracción involucre una sustancia no específica, el periodo de suspensión será de 4 años, salvo que el deportista pueda demostrar que la infracción no fue intencional. El periodo de suspensión también será de 4 años cuando la infracción involucre una sustancia específica y la Organización Competente para la Gestión de Resultados pueda demostrar que la infracción fue cometida de forma intencional.

Al mismo tiempo que el Código 2015 prevé mayores sanciones para conductas intencionales de dopaje, también permite la aplicación de criterios de flexibilidad para la sanción de conductas en las que concurren circunstancias específicas, como la ausencia de culpa o negligencia por parte del deportista, la utilización de productos contaminados, el reconocimiento de hechos por parte del infractor o la colaboración con las Organizaciones Antidopaje para el descubrimiento de nuevas conductas de dopaje.

El Código 2015 destaca la posibilidad de sancionar más gravemente al personal de apoyo al deportista por conductas relacionadas con la utilización de sustancias no específicas o métodos prohibidos, como la posesión, el tráfico, la administración o la complicidad, de forma que el régimen sancionador por dopaje se aplique, no solo a los deportistas, sino a cualquier profesional de su entorno que facilite la realización de conductas de dopaje.

### 1.2.3. OBLIGACIÓN DE LOCALIZACIÓN/PARADERO DEL DEPORTISTA.

El objetivo principal de la obligación de localización/paradero del deportista es facilitar la realización de controles de dopaje fuera de competición. Los deportistas incluidos en un Grupo Registrado para Controles, de una FI o de una Organización Nacional Antidopaje, deben proporcionar información sobre su localización de forma trimestral, definiendo una ventana de una hora diaria durante la cual deben estar disponibles para la realización de controles.

Con la entrada en vigor del Código 2015, cualquier combinación relativa a la falta de presentación de información de localización al comienzo de un trimestre, o la no disponibilidad para la realización de un control en el lugar indicado por el deportista, en 3 ocasiones durante un periodo de 12 meses, dará lugar a la comisión de una infracción de las normas antidopaje.

### 1.2.4. VUELTA A LA COMPETICIÓN.

Si un deportista se retira de su actividad deportiva mientras forma parte de un Grupo Registrado para Controles de una FI o una Organización Nacional Antidopaje (ONAD), y posteriormente desea volver a la competición, deberá realizar un aviso por escrito con una antelación de 6 meses, de forma que durante ese tiempo pueda ser sometido a controles fuera de competición.

Igualmente, si un deportista es sancionado por dopaje, con carácter previo a su vuelta a la competición deberá someterse a un control fuera de competición (rehabilitación), y demostrar el cumplimiento íntegro de la sanción, incluyendo la no participación en pruebas deportivas oficiales, la devolución de premios y medallas, y el pago de las multas económicas. La rehabilitación del deportista constituye un requisito previo para la expedición de una nueva licencia deportiva por parte de la Federación competente.

### 1.2.5. CONSERVACIÓN DE LAS MUESTRAS Y PLAZO DE PRESCRIPCIÓN.

Todo procedimiento sancionador por la comisión de una infracción de las normas antidopaje debe iniciarse en un plazo de 10 años a partir de la fecha en que la misma tuvo lugar.

Este plazo de 10 años coincide con el tiempo de conservación de las muestras, ya que, debido al avance de la tecnología, algunas sustancias y métodos prohibidos que no se pueden detectar actualmente, sí se podrían detectar en el futuro. Por ello, las muestras se pueden congelar, almacenar y volver a analizar durante un periodo de 10 años.

Por lo tanto, la posibilidad de sancionar a un deportista o persona de apoyo no termina el día de su retirada de la actividad deportiva, sino que cualquier infracción en materia de dopaje



puede ser sancionada durante un plazo de 10 años, incluyendo sanciones económicas, eliminación de resultados y devolución de premios.

#### 1.2.6. LA EDUCACIÓN DE DEPORTISTAS Y ENTORNO PARA LA PREVENCIÓN DEL DOPAJE.

La educación de los deportistas, personal de apoyo y entorno cercano es una estrategia fundamental para prevenir cualquier conducta de dopaje. El Código 2015 enfatiza la necesidad de implementar programas preventivos basados en la información y la educación, con el objetivo de que los principales actores de la actividad deportiva adquieran conocimientos específicos en las siguientes áreas:

- Sustancias y métodos prohibidos.
- Infracciones de las normas antidopaje.
- Consecuencias del dopaje: Sanciones legales, sociales y sobre la salud.
- Procedimiento de control del dopaje.
- Derechos y responsabilidades de deportistas y personal de apoyo.
- Autorizaciones de Uso Terapéutico y Localización.
- Riesgos relacionados con el uso de suplementos nutricionales.
- Daños del dopaje sobre el espíritu deportivo.

#### 1.3. LOS ESTÁNDARES INTERNACIONALES.

Como parte integral del Programa Mundial Antidopaje, junto al Código se publican cinco Estándares Internacionales con el objetivo de conseguir la armonización en diversas áreas técnicas: la Lista de Prohibiciones, el Estándar Internacional para Controles e Investigaciones (EICI), el Estándar Internacional para los Laboratorios (EIL), el Estándar Internacional para Autorizaciones de Uso Terapéutico (EIAUT) y el Estándar Internacional para la Protección de la Privacidad y la Información Personal (EIPPIP).

Estos documentos también han ido evolucionando a través de procesos consultivos como los aplicados al Código y, en la práctica, son de obligado cumplimiento para los organismos Signatarios del Código.

Al objeto de ayudar a las Organizaciones Antidopaje (OAD,s) en el desarrollo e implementación de los diferentes Programas Antidopaje, se han creado una serie de guías modelo mediante las que se recomiendan los procedimientos a seguir en algunos aspectos técnicos de la lucha contra el dopaje, aunque no son de obligado cumplimiento. En lo relativo al proceso de recogida de muestras, existen las siguientes guías:

- Personal de recogida de muestras: Guía para la selección, formación, habilitación y rehabilitación de los Oficiales de Control del Dopaje (OCD,s).

- Recogida de muestras de sangre: Guía sobre el proceso de recogida de muestras de sangre, incluyendo los roles y responsabilidades del personal encargado de la toma de muestras, planificación y preparación, selección, notificación y escolta de deportistas, venopunción, recogida de la muestra, proceso post-recogida, sellado y almacenamiento, y transporte de las muestras a un Laboratorio de Control del Dopaje (LCD) para su análisis.
- Recogida de muestras de orina: Guía sobre el proceso de recogida de muestras de orina, incluyendo los roles y responsabilidades del personal encargado de la toma de muestras, planificación y preparación, selección, notificación y escolta de deportistas, recogida de la muestra, proceso post-recogida, sellado y almacenamiento, y transporte de las muestras a un LCD para su análisis.

### 1.3.1. LA LISTA DE PROHIBICIONES.

La Lista recoge, agrupados por categoría, las sustancias y métodos que se encuentran prohibidos en el deporte, distinguiendo entre aquellas sustancias prohibidas en todo momento (en y fuera de competición), las prohibidas únicamente en competición y las prohibidas en determinados deportes. Los métodos prohibidos siempre lo están tanto en competición como fuera de competición. En capítulos posteriores se procede a un análisis profundo de las distintas clasificaciones de las sustancias y métodos prohibidos que contiene el Código.

### 1.3.2. EL ESTÁNDAR INTERNACIONAL PARA CONTROLES E INVESTIGACIONES (EICI).

El primer objetivo del EICI es la planificación de controles inteligentes y efectivos, así como la protección de la integridad y la identidad de las muestras desde que se produce la notificación al deportista para someterse a un control hasta que su muestra se entrega al LCD para su análisis.

El EICI recoge los requisitos necesarios para realizar una planificación efectiva de la distribución de los controles, incluida la recopilación y el uso de la información sobre la localización/paradero del deportista, la notificación a los deportistas, la preparación y realización de la recogida de muestras, la gestión de la seguridad y el tratamiento de la documentación y las muestras una vez recogidas, y el traslado de las muestras a los laboratorios para su análisis.

El segundo objetivo del EICI es el establecimiento de los requisitos que deben cumplirse para poder llevar a cabo una adecuada obtención, evaluación y utilización de la información antidopaje, lo cual contribuye al desarrollo de investigaciones basadas en la inteligencia acumulada sobre posibles infracciones de las normas antidopaje de una manera efectiva.

### 1.3.3. EL ESTÁNDAR INTERNACIONAL PARA LOS LABORATORIOS (EIL).

El EIL establece los requisitos que deben cumplir los LCD,s acreditados por la AMA para la realización de los análisis de las muestras recogidas a los deportistas, desde su recepción hasta el envío de los resultados a la Autoridad de Control, incluyendo la custodia de las muestras.

El objetivo de este Estándar es garantizar que los resultados de los análisis y las evidencias presentadas a la Autoridad de Control sean válidos, y que existe una armonización en los resultados respecto a la metodología para su obtención y comunicación, proporcionando confianza, consistencia y confidencialidad a todo el proceso de control del dopaje.

### 1.3.4. EL ESTÁNDAR INTERNACIONAL PARA LAS AUTORIZACIONES DE USO TERAPÉUTICO (EIAUT).

El EIAUT fue creado para proteger el derecho de los deportistas a recibir tratamiento médico bajo ciertas condiciones. Aunque la mayoría de las enfermedades comunes se pueden tratar con medicamentos que no contienen sustancias prohibidas, en determinadas condiciones médicas, los deportistas pueden necesitar utilizar medicamentos que sí las contengan.

Por ello, el Código prevé la solicitud de una Autorización de Uso Terapéutico (AUT) para la utilización legítima de productos médicos que contienen sustancias prohibidas con fines terapéuticos. El objetivo de este Estándar es asegurar que el proceso seguido para la concesión de estas autorizaciones se encuentra armonizado para todos los deportes y países.

### 1.3.5. EL ESTÁNDAR INTERNACIONAL PARA LA PROTECCIÓN DE LA PRIVACIDAD Y LA INFORMACIÓN PERSONAL (EIPPIP).

El EIPPIP pretende asegurar que todas las partes relevantes implicadas en la lucha contra el dopaje en el deporte se adhieran a un conjunto de requisitos mínimos de protección de la privacidad durante la recogida y utilización de la información personal del deportista, como por ejemplo la relativa a los datos de localización, los controles de dopaje y las AUT,s. El EIPPIP no sustituye a la normativa nacional aplicable en materia de protección de datos cuando ésta sea más restrictiva.

## 1.4. OTROS DOCUMENTOS DE REFERENCIA DEL PROGRAMA MUNDIAL ANTIDOPAJE.

### 1.4.1. DOCUMENTOS TÉCNICOS.

La AMA también publica Documentos Técnicos de carácter obligatorio que tienen el mismo rango que los Estándares Internacionales. Tras la revisión del Programa Mundial Antidopaje en 2015, en la actualidad existen 10 Documentos Técnicos de obligado cumplimiento para las OAD,s, que cubren aspectos de naturaleza eminentemente técnica, como los requisitos relativos al análisis de muestras de sangre para el Pasaporte Biológico o los Paquetes de Documentación que deben crear los LCD,s cuando reportan la existencia de un Resultado Analítico Adverso.

#### 1.4.2. MODELOS DE BUENAS PRÁCTICAS.

Se han elaborado modelos de buenas prácticas y directrices para ofrecer soluciones diferentes en las distintas áreas de la actividad antidopaje, como las Normas Modelo para los Comités Olímpicos Nacionales (CON,s), las FI,s, las Organizaciones Responsables de Grandes Eventos y las ONAD,s.

Los modelos de buenas prácticas son recomendaciones y no tienen carácter obligatorio para las ONAD,s, aunque se recomienda su aplicación en la mayor medida posible.

#### 1.4.3. DIRECTRICES.

Las Directrices<sup>6</sup> son documentos más concretos que se centran específicamente en diversas materias a modo de recomendaciones, por lo que no son obligatorias para las ONAD,s, aunque algunas sí contienen elementos de obligado cumplimiento, como sucede con las relativas al Pasaporte Biológico del Deportista (ABP, por sus siglas en inglés).<sup>7</sup>



---

<sup>6</sup> Actuales Directrices de la AMA: Guidelines for TUE enquiries by Accredited Laboratories (ENG); Directrices aplicables a las Autorizaciones de Uso Terapéutico (ESP); Guidelines for Reporting & Management of Human Chorionic Gonadotrophin (hCG) and Luteinizing Hormone (LH) Findings in male athletes (ENG); Pasaporte Biológico del Deportista, directrices operativas y compilación de elementos necesarios (ESP); Modelo para la elaboración de programas básicos directrices para un modelo informativo/educativo de prevención del dopaje en el deporte (ESP); Directrices para la implementación de un Programa de Controles eficaz (ESP); Directrices aplicables en materia de gestión de los resultados, audiencias y decisiones (ESP); Guidelines for Human Growth Hormone (hGH) Biomarkers Test for doping control analyses (ENG); Guidelines on hGH Isoform Differential Immunoassays for anti-doping analyses (ENG); Information Gathering and Intelligence Sharing Guidelines (ENG); Guidelines - International NADO's Cooperation Projects (ENG); Guidelines for Laboratory Test Reports (ENG); Breath Alcohol Testing Guidelines (ENG); Urine Sample Collection Guidelines (ENG); Blood Sample Collection Guidelines (ENG); Guidelines - Sample collection personel (ENG).

<sup>7</sup> Sin embargo, se anima a las Organizaciones Nacionales Antidopaje a que apliquen las Directrices de la AMA en la mayor medida posible.

# CAPÍTULO II

## LOS ORGANISMOS IMPLICADOS EN LA LUCHA CONTRA EL DOPAJE

Dos avances significativos realizados por el Código en la lucha mundial contra el dopaje fueron la formalización de determinadas reglas y la aclaración y organización de las responsabilidades de los actores implicados.

De esta manera, se consiguió armonizar un sistema donde las normas variaban de unos organismos a otros o, en algunos casos, no existían. En esta sección se incluye una descripción general de los diferentes participantes en la lucha contra el dopaje en el deporte, tanto a nivel nacional como internacional.

### 2.1. LA AGENCIA MUNDIAL ANTIDOPAJE.

La AMA fue creada en virtud de la “Declaración de Lausana”, adoptada en la I Conferencia Mundial sobre Dopaje en el Deporte, celebrada en Lausana en 1999, configurándose como una Organización Antidopaje internacional e independiente para los JJ.OO. de Sídney 2000.

La AMA está financiada a partes iguales por los Gobiernos y el COI, y está dirigida por el denominado Consejo Fundacional, compuesto por 38 miembros y un Comité Ejecutivo, formado a su vez por 12 miembros<sup>8</sup>.

La misión de la AMA es promover, coordinar y supervisar, a nivel internacional, la lucha contra el dopaje en el deporte en todas sus formas, siendo responsable de:

---

<sup>8</sup> Tanto el Consejo Fundacional como el Comité Ejecutivo están compuestos por el mismo número de representantes de los Gobiernos y el Movimiento Olímpico.

- Publicar el Código y supervisar la aceptación y cumplimiento por parte de las Organizaciones Antidopaje.
- Estimular la educación e información sobre la prevención del dopaje en deportistas, entrenadores, jóvenes y otros grupos relevantes relacionados.
- Proporcionar fondos y administrar la investigación científica y los programas de investigación de Ciencias Sociales dirigidos al desarrollo de nuevos métodos de detección y a mejorar la prevención del dopaje.
- Supervisar el control del dopaje y los programas de Gestión de Resultados en los eventos deportivos importantes.
- Impulsar el desarrollo mundial de los Programas Antidopaje de ámbito nacional y regional.

La AMA no es responsable de:

- Realizar análisis de muestras de orina o sangre. Estos análisis se realizan en LCD,s que han sido acreditados o aprobados por la AMA para ello.
- Sancionar las infracciones de las normas antidopaje. Las sanciones son impuestas por la Organización Antidopaje con jurisdicción sobre la persona que infringe las normas antidopaje, que normalmente son las ONAD,s, las FI,s o las Organizaciones Responsables de Grandes Eventos.

La Oficina Central de la AMA se encuentra en Montreal (Canadá) y dispone de cuatro Oficinas Regionales ubicadas en: Lausana (Suiza), Ciudad del Cabo (Sudáfrica), Tokio (Japón) y Montevideo (Uruguay).

## 2.2. UNESCO.

La UNESCO es la organización de las Naciones Unidas (ONU) para la Educación, la Ciencia y la Cultura, y es responsable del desarrollo y la implementación, junto con los Gobiernos nacionales, de la Convención Internacional contra el Dopaje en el Deporte de 2005. Numerosos Gobiernos no pueden estar legalmente ligados a un documento no gubernamental como es el Código, por lo que sus legislaciones requieren el desarrollo de una normativa específica en materia de dopaje de ámbito nacional.

La Convención establece el marco legal que permite a los Gobiernos Signatarios del Código armonizar los esfuerzos en la lucha contra el dopaje y alinear su legislación nacional con el Código.

### 2.3. EL CONSEJO DE EUROPA.

El Consejo de Europa es una organización política intergubernamental compuesta por 47 Estados miembros y varios Estados observadores. En su reunión de 1967, el Consejo de Europa aprobó una resolución sobre el dopaje en el deporte, creando posteriormente el Convenio Europeo contra el Dopaje en 1989<sup>9</sup>.

Este Convenio continúa en vigor y constituye, para algunos de los Estados parte, la base legal de sus actividades nacionales contra el dopaje. El objetivo principal del Convenio es promover la armonización nacional e internacional de las medidas que han de adoptarse en materia de lucha contra el dopaje, comprometiéndose los Estado parte<sup>10</sup> a:

- Crear un órgano de coordinación a nivel nacional que asuma todas las competencias en materia de lucha contra el dopaje (Organización Nacional Antidopaje).
- Reducir tanto el tráfico como la utilización de sustancias y métodos prohibidos.
- Reforzar los controles de dopaje y mejorar las técnicas de detección.
- Apoyar los programas de educación y concienciación.
- Garantizar el cumplimiento de las sanciones adoptadas contra los deportistas o personas de apoyo que hayan cometido una infracción.
- Colaborar con las organizaciones deportivas a todos los niveles, incluido el internacional.
- Utilizar LCD,s acreditados por la AMA.

A fin de asegurar que el Convenio sea respetado por los Estados parte, se ha creado un órgano de monitoreo (Grupo de Monitoreo). En 2003, el Grupo de Monitoreo fue complementado por el Foro de Coordinación Europeo para la Agencia Mundial Antidopaje (CAHAMA)<sup>11</sup>, un foro político de carácter informal cuyo objetivo era armonizar las posiciones de los Gobiernos europeos frente a la AMA.

### 2.4. EL COMITÉ OLÍMPICO INTERNACIONAL Y EL COMITÉ PARALÍMPICO INTERNACIONAL.

El COI<sup>12</sup> es responsable de la implementación de un programa antidopaje completo durante el periodo de competición de los JJ.OO., que se inicia generalmente el día de apertura de la Villa Olímpica y finaliza con la Ceremonia de Clausura, incluyendo la planificación de los controles, el análisis de las muestras en un LCD acreditado, la Gestión de Resultados por infracciones

---

<sup>9</sup> Hasta el momento, el Consejo de Europa ha publicado 11 Recomendaciones, 6 Resoluciones y 2 Declaraciones en el ámbito del dopaje en el deporte.

<sup>10</sup> Hasta la fecha, el Consejo de Europa tiene 46 Estados miembros y 4 Estados que no son miembros.

<sup>11</sup> El CAHAMA es el único instrumento regional de su tipo; prepara la agenda internacional del antidopaje a escala regional y contribuye a la elaboración de los estándares internacionales.

<sup>12</sup> El COI, en representación del movimiento deportivo, proporciona la mitad del presupuesto de la AMA.

cometidas durante el periodo de competición y las acciones preventivas de información y educación en las diferentes instalaciones olímpicas. El Comité Paralímpico Internacional (CPI) tiene funciones similares que el COI, pero en los Juegos Paralímpicos.

Cada vez con más frecuencia, tanto el COI como el CPI realizan controles por sorpresa previos al periodo de competición de los JJ.OO. y JJ.PP., los cuales se llevan a cabo en colaboración con otras OAD,s, en el país de residencia de los deportistas o en la ciudad donde se celebran los Juegos, incluso antes de abrirse la Villa Olímpica. Estos controles complementan a los que se realizan durante el periodo de competición, delimitado en los Reglamentos Antidopaje del COI y el CPI para los Juegos, y los realizados tras la participación de los deportistas en los diferentes eventos.

## 2.5. LAS FEDERACIONES INTERNACIONALES.

Las FI,s son responsables de la implementación de los Programas Antidopaje dirigidos a los deportistas calificados como de nivel internacional, incluyendo la realización de controles en competición y fuera de competición, la Gestión de Resultados por infracciones del Reglamento Antidopaje de la FI, la concesión de AUT,s y los programas de localización y Pasaporte Biológico de los deportistas internacionales.

La AMA ha establecido, al igual que sucede con las OAD,s, un procedimiento para el seguimiento del cumplimiento del Código, por el que las FI,s deben comunicar a la AMA sus Programas Antidopaje, que deben incluir ciertas áreas imprescindibles en la lucha contra el dopaje en el deporte, como un plan de distribución de controles en competición y fuera de competición, análisis de muestras en LCD,s acreditados, acciones educativas, Gestión de Resultados, realización de actividades de Investigación e Inteligencia, etc.<sup>13</sup>

## 2.6. SPORTACCORD.

SPORTACCORD es la organización responsable de la coordinación de todas las FI,s, tanto olímpicas como no olímpicas, con el objetivo de promover el deporte a todos los niveles como medio para contribuir al desarrollo social, así como proporcionar asistencia a sus miembros para fortalecer su posición de liderazgo en el ámbito de sus respectivos deportes.

Actualmente cuenta con 109 miembros y posee una Unidad Antidopaje (DFSU, por sus siglas en inglés), la cual apoya a sus miembros en la gestión de Programas Antidopaje que cumplan las previsiones del Código, especialmente en el caso de las FI,s más pequeñas, que no cuentan con la capacidad necesaria para aplicar sus propios Programas Antidopaje.

---

<sup>13</sup> El COI tiene la posibilidad de excluir de los Juegos Olímpicos de invierno o de verano a cualquier Federación Internacional que no sea Miembro Signatario del Código o que haya dejado de cumplir el Programa Mundial Antidopaje.



## 2.7. EL INSTITUTO DE ORGANIZACIONES NACIONALES ANTIDOPAJE.

El Instituto de Organizaciones Nacionales Antidopaje (iNADO) es la asociación de Organizaciones Nacionales Antidopaje (ONAD,s) encargada de promover las buenas prácticas de sus miembros, ONAD,s y Organizaciones Regionales Antidopaje (ORAD,s), actuando para la defensa de sus intereses en el ámbito internacional. iNADO trabaja en nombre de sus miembros para garantizar que se transmite un mensaje claro y coherente sobre políticas y prácticas antidopaje a los órganos deportivos y administraciones públicas nacionales e internacionales, como la AMA, las FI,s, el Acuerdo Internacional Antidopaje (IADA), la UNESCO y el Consejo de Europa<sup>14</sup>.

## 2.8. EL TRIBUNAL DE ARBITRAJE DEPORTIVO.

El Tribunal de Arbitraje Deportivo (TAD) es un organismo jurídico, independiente de las instituciones deportivas y las Organizaciones Antidopaje, encargado de la resolución de los recursos frente a las resoluciones en materia de dopaje dictadas por las OAD,s responsables de la Gestión de Resultados en primera instancia.

La existencia de estos tribunales de apelación, que deben existir tanto a nivel nacional como internacional<sup>15</sup>, y que pueden ser de naturaleza disciplinaria, administrativa o arbitral, responde a la necesidad de proteger el derecho de los deportistas o personas de apoyo a la revisión de las sanciones que les han sido impuestas por un órgano jerárquicamente superior a la OAD que ha dictado la resolución en primera instancia.



---

<sup>14</sup> Conjuntamente con la AMA, el Instituto de Organizaciones Nacionales Antidopaje ayuda también a las Organizaciones Regionales Antidopaje.

<sup>15</sup> Los deportistas calificados como de nivel nacional deben recurrir al Tribunal de Apelación en materia deportiva del país de su nacionalidad, mientras que los deportistas calificados como de nivel internacional, sometidos a la jurisdicción de su FI, deben recurrir ante el TAS, en Lausana (Suiza).

## 2.9. LAS ORGANIZACIONES RESPONSABLES DE GRANDES EVENTOS.

Las Organizaciones Responsables de Grandes Eventos son aquellas asociaciones continentales de CON,s y otras organizaciones multideportivas internacionales que funcionan como organismo rector de un evento continental, regional o Internacional. Estas organizaciones, según establece el Código, asumen los siguientes roles y responsabilidades en materia de prevención y lucha contra el dopaje:

- Adoptar y poner en práctica políticas y normas antidopaje para que sus eventos se atengan a lo dispuesto en el Código.
- Tomar las medidas apropiadas para disuadir del incumplimiento del Código.
- Autorizar y apoyar el Programa de Observadores Independientes.
- Exigir a todos los deportistas y a toda persona de apoyo a los deportistas que participe como entrenador, preparador físico, director, personal del equipo, funcionario, o personal médico o paramédico, involucrado en el evento, que acaten normas antidopaje conformes con el Código con carácter vinculante como condición para participar en dicho evento.
- Perseguir con firmeza, dentro de su jurisdicción, cualquier posible infracción de las normas antidopaje, lo que incluye investigar si el personal de apoyo a los deportistas u otras personas pueden estar involucrados en los casos de dopaje descubiertos.
- Hacer todo lo posible para conceder la celebración de eventos sólo a aquellos países cuyos Gobiernos hayan ratificado, aceptado, aprobado y accedido a la Convención de la UNESCO, y cuyos Comité Olímpico Nacional, Comité Paralímpico Nacional y Organización Nacional Antidopaje actúen de acuerdo con el Código.
- Promover la educación contra el dopaje.
- Colaborar con otras Organizaciones Antidopaje, nacionales e internacionales.

## 2.10. LAS ORGANIZACIONES REGIONALES ANTIDOPAJE.

Las ORAD,s son organismos formados por un grupo de países que carecen de ONAD con el objetivo de asegurar la implementación de los Programas Antidopaje en una determinada región<sup>16</sup>. Según el Código, una ORAD se define como una entidad regional designada por países miembros para coordinar y gestionar las áreas delegadas de sus Programa Nacionales Antidopaje, entre las que se pueden incluir la adopción e implementación de normas antidopaje, la planificación y recogida de muestras, la Gestión de Resultados y la realización de audiencias, la revisión de las AUT,s y la aplicación de programas educativos a nivel regional.

---

<sup>16</sup> En la actualidad hay 15 Organizaciones Regionales Antidopaje en las que participan 119 países de todo el mundo.

Las ORAD,s son organizaciones creadas con el apoyo de la AMA para coordinar, gestionar e implementar Programas Antidopaje en diversos países de una región específica, ofreciendo capacidad antidopaje colectiva en regiones donde los países no cuentan con un sistema deportivo de un tamaño o capacidad que les permita tener su propia Organización Nacional Antidopaje<sup>17</sup>. Por tanto, la responsabilidad principal de la ORAD consiste en asegurarse de que los países miembros adoptan y ponen en práctica normas, políticas y programas que se atienen a lo dispuesto en el Código.

Los objetivos generales de las actividades de desarrollo del Programa de la AMA son:

- Ayudar a los países y organizaciones a desarrollar Programas Antidopaje que cumplan lo dispuesto en el Código en regiones del mundo en las que no se han implantado actividades antidopaje propias.
- Reunir a varios países y actores interesados, dentro de una zona geográfica común, para movilizar y aunar recursos destinados a la lucha antidopaje, al amparo de una Organización Regional Antidopaje independiente.
- Incrementar el número de controles de dopaje en estos países de forma duradera y estable en el tiempo, y crear programas de educación antidopaje a largo plazo.
- Garantizar que todos los deportistas de todos los países y todos los deportes estén sometidos a los mismos protocolos y procesos antidopaje.
- Lograr que todos los países del mundo participen en actividades antidopaje.

---

<sup>17</sup> Los países miembros aportan recursos económicos y conocimientos a fin de implementar Programas Antidopaje integrales que cumplan el Código.



## 2.11. LAS ORGANIZACIONES NACIONALES ANTIDOPAJE.

Las ONAD,s son los organismos designados en cada país como responsables de la adopción e implementación de la normativa antidopaje, así como de la realización de los controles de dopaje y la Gestión de Resultados relativa a las infracciones cometidas por los deportistas calificados como de nivel nacional.

Las ONAD,s están organizadas de forma diferente en cada país. Muchas son organizaciones independientes de las Federaciones Nacionales (FN,s) y el Gobierno. En algunos países, el papel de Organización Nacional Antidopaje es desempeñado por el CON o el Ministerio de Deportes.

La jurisdicción y actividades de la ONAD deben acatar no sólo las leyes y reglamentos del respectivo país, sino también el Código, y por tanto, la Organización Nacional Antidopaje debe adoptar reglamentos o normas antidopaje de acuerdo con el contenido del mismo.

La función de las ONAD,s es proteger el derecho de los deportistas a un deporte limpio en su territorio, previniendo, disuadiendo y detectando cualquier práctica de dopaje, con el fin de proteger la salud de los deportistas y la ética en el deporte.

Las ONAD,s también se encargan de:

- Llevar a cabo el proceso de Gestión de los Resultados si una muestra de un deportista arroja un Resultado Atípico o un Resultado Analítico Adverso.
- Realizar las investigaciones necesarias y formular acusaciones frente a los deportistas o su personal de apoyo, partiendo de la información e inteligencia obtenida.
- Educar en materia antidopaje a los deportistas, sus preparadores, los médicos deportivos, otro personal de apoyo y su entorno.
- Colaborar con organizaciones deportivas nacionales e internacionales con competencias en materia de lucha contra el dopaje, así como con las Organizaciones Responsables de Grandes Eventos, ofreciéndoles asesoramiento técnico y servicios antidopaje que puedan implementar en sus propias organizaciones y competiciones deportivas.

## 2.12. LOS GOBIERNOS.

Los Gobiernos nacionales son responsables de ratificar, aceptar, aprobar o asumir la Convención de la UNESCO e implementarla en su territorio, desempeñando diversas funciones relacionadas con la lucha antidopaje, como las que se citan a continuación:

- Regular el uso de drogas, medicamentos y otros productos que puedan contener sustancias prohibidas, como ciertos suplementos nutricionales adulterados o ilegales, así como determinadas prácticas calificadas como métodos prohibidos en el deporte.

- Penalizar ciertas conductas relacionadas con el uso, posesión, administración, fabricación o tráfico de drogas y otras sustancias prohibidas en el deporte, poniendo en grave riesgo la salud de los deportistas.
- Controlar las fronteras de su territorio a través de las autoridades aduaneras, con el fin de eliminar el flujo de productos que contienen sustancias prohibidas procedentes de otros países.
- Perseguir cualquier incumplimiento de la legislación penal, administrativa o disciplinaria en materia de dopaje.
- Promover la cooperación entre las Autoridades Públicas y las Organizaciones Antidopaje, con el fin de compartir información útil para la prevención y represión del dopaje.
- Financiar o apoyar el deporte de élite y recreativo, así como la actividad de las organizaciones deportivas, las ONAD,s, las Federaciones Nacionales, los LCD,s acreditados por la AMA, las sedes e instalaciones deportivas y los eventos de gran trascendencia, como los Juegos Olímpicos, Paralímpicos o Campeonatos del Mundo, etc.
- Regular o prever la autorregulación de profesiones como la médica y la farmacéutica, lo cual incluye categorías importantes de personal de apoyo a los deportistas.
- Financiar y participar en el gobierno de la AMA.
- Educar a niños y jóvenes a través de sistemas y programas escolares que incluyan la educación en valores, la promoción del espíritu deportivo y la prevención del dopaje.

### 2.13. LOS COMITÉS OLÍMPICOS Y PARALÍMPICOS NACIONALES.

Las normas del COI y del CPI exigen que los Comités Olímpicos Nacionales (CON,s) y los Comités Paralímpicos Nacionales (CPN,s) acepten la implementación del Código. En caso de que no exista una ONAD, el CON debe asumir el papel de la ONAD en el país.

Además, tanto el Código como las normas de las FI,s exigen, como condición para que puedan ser reconocidas por su CON, que las políticas y normas antidopaje de las Federaciones Nacionales se atengan a lo dispuesto en el Código.

Tanto el CON como el CPN podrán exigir, como condición para participar en los Juegos Olímpicos y Paralímpicos, que los deportistas seleccionados para acudir a los mismos estén disponibles para la recogida de muestras y proporcionen sus datos de localización/paradero con anterioridad a la celebración del evento.

## 2.14. LAS FEDERACIONES NACIONALES.

Las normas antidopaje son de aplicación a las FN,s por exigencia de las FI,s competentes, y en virtud de la existencia de Programas Nacionales Antidopaje, aplicables tanto a ellas como a sus miembros, tales como deportistas y personal de apoyo.

La aplicación de los Programas Nacionales Antidopaje a las FN,s puede depender de la legislación nacional, de la afiliación a una confederación deportiva nacional, de las normas del COI o el CPI, de las normas nacionales antidopaje o condiciones aplicables a la financiación pública o de otro tipo, o de una combinación de cualquiera de estos elementos.

Las normas antidopaje se aplican a los miembros de las FN,s en virtud de su afiliación o de la participación en las actividades o eventos de ésta, y/o en virtud de un contrato u otro acuerdo entre la persona y un órgano deportivo o público.

Incluso en los países en los que existe una ONAD que centraliza todas las competencias en materia de dopaje, las FN,s mantienen ciertas responsabilidades antidopaje, como la ejecución de las sanciones, retirando o impidiendo que sus deportistas obtengan la licencia federativa para participar en competiciones oficiales, la realización de controles adicionales a sus deportistas, la identificación de perfiles de riesgo y momentos del calendario deportivo donde existe una mayor probabilidad de dopaje, y la implementación de programas educativos dirigidos a sus deportistas afiliados y en eventos deportivos organizados por éstas.

## 2.15. LOS LABORATORIOS DE CONTROL DEL DOPAJE.

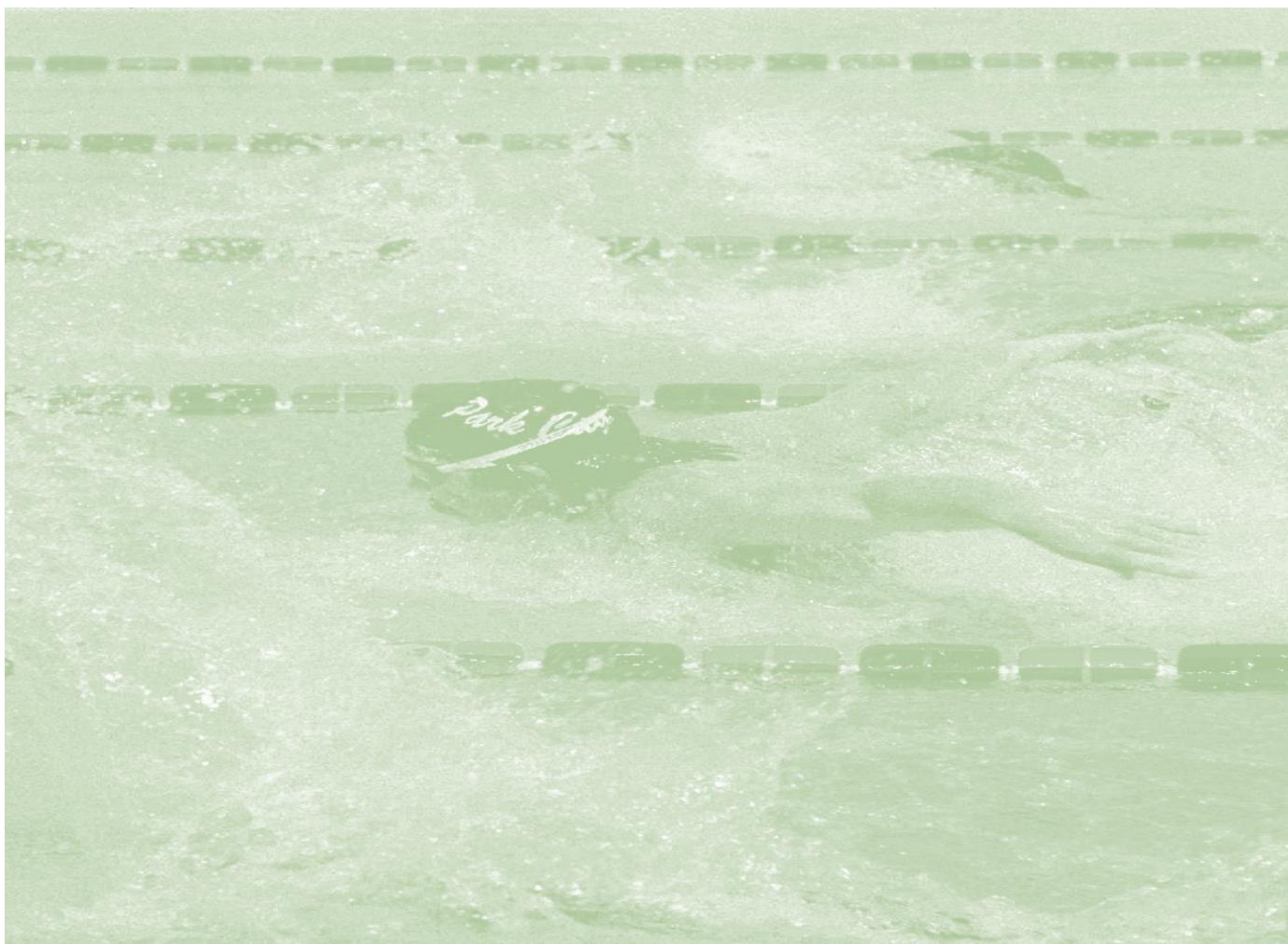
Los LCD,s son los encargados del análisis de las muestras recogidas en los controles de dopaje. Para poder llevar a cabo estos análisis, los laboratorios deben conseguir y mantener la acreditación de la AMA. El proceso de acreditación está basado en el cumplimiento de dos estándares internacionales, el Estándar Internacional para los Laboratorios (EIL) y el Estándar Internacional ISO/IEC 17025 “Evaluación de la conformidad. Requisitos generales para la competencia de los laboratorios de ensayo y de calibración”.

Tanto en el EIL como en los documentos técnicos asociados, se definen los requisitos que los LCD,s deben cumplir para garantizar que los resultados de los análisis y las evidencias presentadas son válidos, y que existe una armonización en los resultados y en la comunicación de los mismos entre todos los laboratorios acreditados, proporcionando confianza, consistencia y confidencialidad a todo el proceso de control del dopaje.

Debido a la distribución geográfica de estos laboratorios acreditados, se detectó que el desarrollo práctico del módulo hematológico del ABP en todas las regiones del mundo se podía ver comprometida, por lo que en el año 2010, la AMA aprobó criterios específicos para la aprobación de laboratorios no acreditados, como es el caso de laboratorios clínicos o forenses, para la realización de análisis de sangre para el ABP.

Cabe mencionar que se presupone la validez científica de los métodos analíticos o límites de decisión aprobados por la AMA que hayan sido objeto de revisión externa y consulta a la comunidad científica. Cualquier deportista u otra persona que quiera recusar esta presunción de validez científica deberán, como condición previa a esta recusación, notificar a la AMA dicho desacuerdo junto con los fundamentos del mismo.

Asimismo, se presupone que los LCD,s acreditados por la AMA y otros laboratorios aprobados por la AMA realizan análisis de muestras y aplican procedimientos de custodia que son conformes al EIL. El deportista u otra persona podrán rebatir esta presunción demostrando que se produjo una desviación con respecto al Estándar Internacional para Laboratorios que podría haber causado razonablemente el RAA<sup>18</sup>.



---

<sup>18</sup> La carga de la prueba corresponde al deportista u otra persona, quien debe demostrar que, con un justo equilibrio de probabilidades, existe una desviación del Estándar Internacional para los Laboratorios que podría haber causado razonablemente Resultado Analítico Adverso. Si el deportista u otra persona lo logra, corresponde entonces a la OAD demostrar a satisfacción tribunal de expertos que esta desviación no ha podido causar el Resultado Analítico Adverso.



# CAPÍTULO III

## LOS PRINCIPIOS DE LA LUCHA CONTRA EL DOPAJE

### 3.1. CONSIDERACIONES ÉTICAS SOBRE EL DOPAJE.

El deporte, como cualquier otra actividad de carácter económico o lúdico en la que participan un gran número de competidores, debe realizarse de forma ética, respetando los derechos de todos los participantes y la igualdad de la competición.

En la actividad deportiva confluyen los intereses de una gran cantidad de actores que demandan que ésta se lleve a cabo de una forma ética y limpia, desde los propios deportistas que pretenden mantener un comportamiento íntegro a lo largo de su carrera deportiva, hasta los aficionados o los patrocinadores, que se acercan al deporte con fines de entretenimiento y desarrollo social. Desde un punto de vista ético, el dopaje afecta negativamente a todos estos intereses.

Por encima de todo, el deporte representa, de forma inherente, una serie de valores positivos para el desarrollo de la persona y la convivencia social. Desde edades tempranas, los jóvenes deportistas aprenden el valor del esfuerzo y la honestidad como pilares fundamentales para el desarrollo de su personalidad. El aprendizaje de estos valores, que se interiorizan a través de la práctica deportiva, tiene un efecto fundamental en el crecimiento personal de los deportistas. Asimismo, los más jóvenes ven a los grandes deportistas como modelos a seguir, imitando sus comportamientos, y por esa razón las organizaciones antidopaje protegen la ética del deporte, por sus efectos positivos sobre los más jóvenes y sobre la sociedad en general.

Así, los Programas Antidopaje pretenden proteger lo intrínsecamente valioso del deporte, lo que se denomina a menudo “espíritu deportivo”. El juego limpio es la esencia misma del

Olimpismo, la búsqueda de la excelencia humana a través del perfeccionamiento de los talentos naturales de cada persona, que se refleja en una serie de valores que se hallan en el deporte, como:

- La ética, el juego limpio y la honestidad.
- La salud.
- La excelencia en el rendimiento.
- El carácter y la educación.
- La alegría y la diversión.
- El trabajo en equipo.
- La dedicación y el compromiso.
- El respeto de las normas y las leyes.
- El respeto hacia uno mismo y hacia los otros participantes.
- La valentía.
- El espíritu de grupo y la solidaridad.

### 3.1.1. LOS RIESGOS DEL DOPAJE PARA LA SALUD DEL DEPORTISTA.

La utilización de sustancias o métodos prohibidos en el deporte para el incremento del rendimiento deportivo tiene una grave repercusión en la salud de aquellas personas, deportistas o aficionados al deporte, que las consumen, en especial a medio y largo plazo.

Dependiendo de la naturaleza de la sustancia utilizada para el dopaje, el deportista puede ser capaz de competir durante más tiempo, responder más rápido, tolerar mayores cargas de entrenamiento, aguantar mejor el dolor o recuperarse más rápidamente.

Sin embargo, el uso de medicamentos sin fines terapéuticos, incluso el de los más comunes, está asociado a riesgos y potenciales efectos secundarios. De hecho, cualquier médico, cuando prescribe un medicamento en el marco de un tratamiento terapéutico, debe comprender la proporción entre riesgo y beneficio antes de expedir cualquier receta.

Por tanto, la utilización de fármacos al margen de un tratamiento terapéutico, y fuera de las indicaciones de las autoridades sanitarias competentes, entraña en sí mismo un riesgo para la salud del deportista, y más aún si se tiene en cuenta que las prácticas de dopaje habitualmente combinan la utilización de varias sustancias y métodos prohibidos, en dosis muy distintas de las recomendadas para los tratamientos médicos autorizados.

En conclusión, el riesgo para la salud del deportista o para el aficionado a la actividad deportiva es evidente, teniendo en consideración los siguientes aspectos:

- Las sustancias o los métodos que utilizan los deportistas que recurren al dopaje generalmente han sido desarrollados para pacientes con una patología bien definida, no estando destinados a su uso por parte de personas sanas.
- Los deportistas que consumen sustancias prohibidas, a menudo las toman en dosis significativamente más elevadas y con una frecuencia mayor que las que se prescriben para fines terapéuticos, y habitualmente las usan en combinación con otras sustancias, desconociéndose los efectos y las posibles interacciones negativas a corto, medio y largo plazo, al no existir estudios científicos definitivos al respecto.
- Las sustancias que se venden a los deportistas como potenciadores del rendimiento son elaboradas en muchas ocasiones de forma ilegal, y por lo tanto, posiblemente contengan impurezas o aditivos que pueden causar serios problemas de salud, o incluso la muerte.
- Además, los riesgos para la salud se incrementan cuando el uso de sustancias o métodos implica inyecciones, como los derivados del uso de agujas no esterilizadas que aumentan el riesgo de infecciones.
- El uso de cualquier sustancia también puede llevar al desarrollo de adicciones, tanto de tipo fisiológico como psicológico.

### 3.1.2. EL DOPAJE COMO FACTOR DE LA DESHUMANIZACIÓN DEL DEPORTISTA.

En la práctica médica, el uso de fármacos se codifica de forma muy estricta con indicaciones y contraindicaciones, y su uso con la finalidad de incrementar el rendimiento deportivo convierte a los deportistas en sujetos de “investigación”, en contra de los principios básicos de la práctica y la deontología médicas.

Además, el uso de las sustancias farmacológicas fuera de los fines para los que fueron concebidas, supone aceptar la utilización de recursos económicos y conocimientos científicos para decidir y predeterminar los resultados de las competiciones deportivas a costa de la salud de los deportistas, que pasarían a convertirse en meros objetos de un espectáculo, debiéndose atribuir el mérito de los premios y las medallas a las empresas farmacéuticas y los equipos de investigación.

Por tanto, partiendo de la base de que la utilización de sustancias y métodos prohibidos en el deporte conlleva serios riesgos para la salud de quienes los utilizan, el dopaje debe estar prohibido para proteger a los propios deportistas que recurren a estas prácticas. El deporte no puede, y no debe, exigir a los deportistas que corran este tipo de riesgos, convirtiéndose en cuerpos que únicamente se utilizan como instrumentos para el espectáculo y el entretenimiento. Esto deshumaniza a los deportistas, puesto que los cuerpos que se usan en el deporte serían menos importantes que el deporte mismo.

### 3.1.3. EL DOPAJE Y EL RESPETO AL DEPORTISTA LIMPIO.

El dopaje no sólo perjudica a los propios deportistas que abusan de sustancias ilegales, sino que afecta directamente a aquellos otros deportistas que no lo hacen: los deportistas “limpios”.

Si los deportistas que no recurren a este tipo de sustancias y métodos prohibidos sienten que otros deportistas recurren a sustancias ilegales sin ninguna consecuencia, posiblemente sientan que deben hacer lo propio para estar al mismo nivel, lo que provocaría la generalización de este tipo de conductas, imponiéndose un dopaje coercitivo en el que los deportistas que no lo hacen se ven forzados a hacerlo para estar en igualdad de condiciones.

En este mismo sentido, cabe mencionar que el Estatuto del COI señala que el deporte está en todas partes al servicio de la humanidad, lo que viene a enfatizar el concepto de que el deporte está al servicio de las personas, y no las personas al servicio del deporte. Sería un error y una contradicción frente a estos fundamentos y principios permitir una práctica que convirtiera a los deportistas y a sus cuerpos en máquinas al servicio del deporte.

### 3.1.4. EL DOPAJE Y LA DESTRUCCIÓN DEL CONCEPTO DE DEPORTE.

Desde el momento que existen normas que prohíben el dopaje, el recurrir al mismo se convierte en trampa y, por tanto, atenta contra el concepto propio de la competición en igualdad de condiciones y el respeto al contrario, valores intrínsecos al propio deporte.

Si una persona recurre al dopaje y otra no lo hace, no existe una competencia real, destruyéndose el concepto de deporte. La igualdad o juego limpio es el valor ético preeminente en el deporte competitivo. Dado que los deportes son competitivos por naturaleza, deben ser limpios, ya que de lo contrario dejan de ser deporte para convertirse en espectáculos u obras de entretenimiento visual.

### 3.1.5. EL MENSAJE NEGATIVO QUE EL DOPAJE TRANSMITE A LA SOCIEDAD.

El dopaje afecta gravemente al conjunto de la sociedad. El comportamiento y las acciones de los deportistas de élite tienen, sin duda, un impacto significativo en los jóvenes, quienes admiran y aspiran a emular a sus héroes deportivos, especialmente sus acciones y actitudes.

El dopaje transmite un conjunto de mensajes negativos a los practicantes de actividades deportivas y a la sociedad en general: primero, que es aceptable hacer trampas para lograr una ventaja sobre el rival; y segundo, que las personas pueden recurrir a una pastilla para alcanzar el éxito.

Estos mensajes son inconsistentes con los valores con los que la sociedad está tratando de formar a sus jóvenes: no es admisible hacer trampas para conseguir una ventaja sobre el resto; no hay sustituto para el esfuerzo, el compromiso, la dedicación y las habilidades, y esto es cierto, tanto en el deporte como en la vida cotidiana.



## 3.2. DEFINICIÓN DE DOPAJE.

### 3.2.1. LAS DEFINICIONES DE DOPAJE ANTERIORES A LA CREACIÓN DE LA AGENCIA MUNDIAL ANTIDOPAJE.

A lo largo de la historia, el fenómeno del dopaje se ha definido de muchas formas. La primera de ellas fue adoptada en el año 1963 por el Consejo del Comité Europeo para la Educación Extraescolar, que definió el dopaje en el deporte como “la administración o el uso por parte de un individuo sano (...) de cualquier agente o sustancia que no está presente normalmente en el cuerpo (...) y/o de cualquier agente o sustancia fisiológica introducido en cantidades adicionales a las normales (...) y/o por una ruta anormal y/o de manera anormal (...) con el propósito y el efecto de un aumento artificial, y de una manera injusta, del funcionamiento de ese individuo durante el periodo de competición”.

En 1983, el Comité de Ministros responsables de Deportes del Consejo de Europa adoptó la Recomendación R (84) 19, de 25 de septiembre, que aprobó la Carta Europea Antidopaje en el Deporte. La Carta Europea Antidopaje sirvió de referencia normativa a las disposiciones internacionales que se aprobaron a continuación en el marco de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la UNESCO y la Comisión Europea (CE), definiéndose el dopaje en el deporte como el uso de sustancias prohibidas incumpliendo las reglas de las organizaciones deportivas competentes.

El Convenio contra el Dopaje del Consejo de Europa, firmado en Estrasburgo el 16 de noviembre de 1989, para garantizar el buen desarrollo de las manifestaciones deportivas sobre la base del principio del juego limpio, así como la protección de la salud de quienes toman parte en ellas, definía el dopaje como la administración a los deportistas o la utilización por éstos de clases farmacológicas de agentes de dopaje o de métodos de dopaje.

Por su parte, y de forma previa a la creación de la AMA, el COI definió el dopaje como la presencia en el cuerpo humano de sustancias prohibidas de acuerdo con la Lista publicada por el COI, impidiéndose el uso de tales sustancias, su presencia en muestras de orina o sangre, y el uso de métodos con el propósito de alterar los resultados de los análisis.

Por su parte, en la Declaración de posición de la Federación Internacional de la Medicina del Deporte, realizada con anterioridad a la creación de la AMA, se estableció que el dopaje en el deporte es el uso deliberado o inadvertido por parte de un deportista de una sustancia o de un método prohibido por el COI.

### 3.2.2. LA DEFINICIÓN DE DOPAJE EN EL CÓDIGO MUNDIAL ANTIDOPAJE 2015.

Resulta habitual creer que el dopaje se refiere únicamente a la detección de sustancias prohibidas en las muestras tomadas a los deportistas, pero existen otras muchas conductas que suponen una infracción de las normas antidopaje y que pueden ser sancionadas por las Organizaciones Antidopaje con la jurisdicción correspondiente. El Código, como documento principal en el que se configura el marco jurídico para la elaboración de normas,

reglamentaciones y regulaciones antidopaje dentro de las organizaciones deportivas y entre las Autoridades Públicas, define el dopaje como la infracción a una o más de las normas antidopaje.

En particular, el Código prevé las siguientes infracciones de las normas antidopaje:

- La presencia de una sustancia prohibida, o de sus metabolitos o marcadores, en la muestra de un deportista.
- Uso o intento de uso por parte de un deportista de una sustancia o método prohibido.
- Evitar, rechazar o incumplir la obligación de someterse a la recogida de muestras.
- Incumplimiento de la localización/paradero del deportista.
- Manipulación o intento de manipulación de cualquier parte del proceso de control de dopaje.
- Posesión de sustancias o métodos prohibidos.
- Tráfico o intento de tráfico de cualquier sustancia o método prohibido.
- Administración o intento de administración en competición a un deportista de una sustancia o método prohibido, o administración o intento de administración a un deportista fuera de competición de cualquier sustancia prohibida o método prohibidos fuera de competición.
- Complicidad.
- Asociación prohibida.

Por tanto, el dopaje no se limita a la existencia de un Resultado Analítico Adverso producido tras el análisis en un LCD de una muestra recogida en un control de dopaje, sino cualquier acción directamente relacionada con el consumo de sustancias prohibidas o utilización de métodos prohibidos para incrementar ilegalmente el rendimiento físico en el deporte, incluyendo la administración y el suministro, así como aquellas otras conductas cómplices dirigidas a ocultar la comisión de estas infracciones por parte de un tercero.

### 3.3. LA RESPONSABILIDAD OBJETIVA.

Según el Código, los deportistas son responsables de la presencia de cualquier sustancia prohibida, o de sus metabolitos o marcadores, en las muestras de sangre u orina que deben proporcionar en los controles de dopaje. La presencia de estas sustancias constituye por sí misma una conducta infractora y, por lo tanto, no es necesario que se demuestre el uso intencionado, culpable o negligente, o el uso consciente por parte del deportista. Esto ha sido denominado como principio de “Responsabilidad Objetiva” en diversas decisiones del Tribunal de Arbitraje del Deporte, lo cual significa que la infracción de las normas antidopaje existe independientemente de la culpabilidad del deportista.

La culpabilidad del infractor, tanto si es deportista como persona de apoyo, se toma en consideración solamente para determinar las consecuencias de la infracción de las normas antidopaje, no siendo necesario que el intento, la culpa, la negligencia o el conocimiento de uso por parte del deportista sean demostrados a fin de establecer que se ha cometido una infracción de las normas antidopaje.

En consecuencia, se considerarán pruebas suficientes de la comisión de una infracción de las normas antidopaje por la presencia de una sustancia prohibida, o sus metabolitos o sus marcadores, en la muestra de un deportista, cualquiera de las circunstancias siguientes:

- La presencia de una sustancia prohibida, o de sus metabolitos o marcadores, en la muestra A del deportista, cuando éste renuncie al análisis de la muestra B y ésta no se analice.
- Cuando la muestra B del deportista se analice y dicho análisis confirme la presencia de la sustancia prohibida, o de sus metabolitos o marcadores, encontrados en la muestra A del deportista.
- Cuando la muestra B del deportista se divida en dos frascos y el análisis del segundo frasco confirme la presencia de la sustancia prohibida, o de sus metabolitos o marcadores, encontrados en el primer frasco.

Tanto los deportistas como otras personas deben ser responsables de conocer lo que constituye una infracción de las normas antidopaje, así como las sustancias y métodos incluidos en la Lista de Prohibiciones, siendo un deber personal de cada deportista asegurarse de que ninguna sustancia prohibida se introduzca en su organismo.

#### 3.4. EL DOPAJE INTENCIONADO Y EL DOPAJE NO INTENCIONADO.

Partiendo del principio de responsabilidad objetiva, para la graduación de las sanciones se debe distinguir entre dopaje intencional y dopaje no intencional.

El dopaje intencional procede de una decisión consciente y razonada por parte del deportista o personal de apoyo, quienes buscan un beneficio ilegítimo a través del uso de sustancias o métodos prohibidos. En ocasiones, se trata de un proceso meditado que finaliza con la decisión de recurrir al dopaje y, en otras, es consecuencia de la intervención conjunta de una serie de factores de riesgo que confluyen en un momento determinado de la carrera del deportista.

Asimismo, el dopaje intencional puede consistir en una conducta reiterada a lo largo del tiempo dentro de un plan individual o conjunto de dopaje, a veces incluso en conexión con una verdadera trama colectiva, o puede tratarse de una conducta puntual o esporádica en respuesta a una situación concreta que afecta al desempeño del deportista.

Por su parte, el dopaje no intencionado puede ser inadvertido o accidental. El dopaje accidental se refiere a aquellos casos en los que el deportista consume una sustancia prohibida de forma involuntaria, sin intención de incrementar su rendimiento físico gracias a esa sustancia. Son



normalmente los casos de dopaje por consumo de complementos alimenticios adulterados o contaminados que contienen sustancias prohibidas que no están declaradas en su composición, no aparecen en su etiqueta o de una búsqueda razonable en Internet no se puede deducir que contengan ninguna sustancia prohibida.

Se considera dopaje inadvertido cuando el deportista consume un medicamento sin ser consciente de que contiene sustancias prohibidas en su composición o sin haber realizado los trámites necesarios para la concesión de una AUT.

### 3.5. LA LISTA DE PROHIBICIONES.

La Lista de Sustancias y Métodos Prohibidos en el deporte fue publicada inicialmente en 1963, bajo el liderazgo del COI. Desde el año 2004, y según el mandato del Código Mundial Antidopaje, la AMA es responsable de la elaboración y la publicación de la Lista.

La Lista es un pilar fundamental de la lucha contra el dopaje, permitiendo la armonización del control y sanción del dopaje entre las distintas autoridades antidopaje, nacionales e internacionales, incluyendo al COI, las FI,s, las Organizaciones Responsables de Grandes Eventos y las ONAD,s.

La Lista se recoge en un Estándar Internacional que identifica todas las sustancias y métodos prohibidos en el deporte, distinguiendo entre sustancias y métodos prohibidos en todo momento (en competición y fuera de competición), sustancias y métodos prohibidos sólo en competición, y sustancias y métodos prohibidos sólo en determinados deportes.

#### 3.5.1. CRITERIOS PARA LA INCLUSIÓN DE SUSTANCIAS Y MÉTODOS PROHIBIDOS EN LA LISTA.

Una sustancia o método será susceptible de inclusión en la Lista si la AMA, conforme a su exclusivo criterio, realizados los estudios e investigaciones correspondientes, determina que la sustancia o método cumple dos de los tres criterios siguientes:

- Prueba médica o científica, efecto farmacológico, o experimento, conforme a los cuales la sustancia o método, solo o combinado con otras sustancias o métodos, tiene el potencial de mejorar el rendimiento deportivo.
- Prueba médica o científica, efecto farmacológico o experimento, conforme a los cuales el uso de la sustancia o método plantea un riesgo real o potencial para la salud del deportista.
- Determinación por parte de la AMA de que el uso de la sustancia o método vulnera el espíritu del deporte descrito en la introducción del Código.

Una sustancia o método será igualmente incluido en la Lista si la AMA determina que, conforme a una prueba médica o científica, efecto farmacológico, o experimento, la sustancia o método tiene el potencial de enmascarar el uso de otras sustancias o métodos prohibidos.

Asimismo, puede haber sustancias que, utilizadas por sí solas, no estén prohibidas, pero que sí lo pueden estar si se utilizan en combinación con otras sustancias concretas. Respecto a las sustancias que se añaden a la Lista por la posibilidad de mejorar el rendimiento, por sí solas o en combinación con otra/s sustancia/s, se hace constar esta indicación junto a ellas, y sólo se prohíben si existen pruebas sobre los efectos en el rendimiento de la utilización conjunta de ambas sustancias.

La determinación por parte de la AMA de las sustancias y los métodos prohibidos que se incluirán en la Lista, la clasificación de las sustancias en las categorías de dicha lista, y la clasificación de una sustancia como prohibida siempre o solo en competición, es definitiva y no puede ser rebatida por ningún deportista u otra persona basándose en el hecho de que la sustancia o método no sea un agente enmascarante o no tenga el potencial de mejorar el rendimiento.

Cabe mencionar que el uso de cualquier sustancia prohibida por un deportista por razones médicas es posible a través de la concesión de una AUT por la autoridad antidopaje competente, como se ha descrito anteriormente.

### 3.5.2. EL PROGRAMA DE SEGUIMIENTO DE LA AGENCIA MUNDIAL ANTIDOPAJE.

Según dispone el Código, la AMA, en consulta con los Signatarios y los Gobiernos, establece un programa de seguimiento en relación con sustancias que no están incluidas en la Lista, pero que se desean controlar con el objeto de detectar pautas de abuso en el deporte.

La AMA publicará, con la suficiente antelación, las sustancias que serán objeto de seguimiento. La detección de la presencia de estas sustancias bajo seguimiento en la muestra de un deportista es comunicada periódicamente por los LCD,s a la AMA, en forma de datos estadísticos agrupados por deportes, indicando si las muestras han sido recogidas en competición o fuera de competición. Estos informes no incluyen información complementaria relativa a muestras concretas.

La AMA pone a disposición de las FI,s y las ONAD,s, al menos una vez al año, los datos estadísticos agrupados por deportes en relación con las sustancias que forman parte del programa de seguimiento.

### 3.5.3. EL PROCESO DE ACTUALIZACIÓN DE LA LISTA.

El proceso de revisión y actualización de la Lista y su posterior publicación están estipulados en el Código, actuando la AMA en este procedimiento como facilitador del proceso de consulta. El proceso establece la revisión anual de la Lista, e incluye tres reuniones del denominado Grupo de Expertos de la Lista.

En la primera reunión, el Grupo de Expertos de la Lista define las áreas claves de acción y asigna las tareas a realizar. En su segunda reunión, en el mes de abril, el Grupo de Expertos prepara el borrador de la Lista. Entre los meses de junio y julio, el borrador de la Lista se circula a los Signatarios (Gobiernos e instituciones deportivas) para consultas y comentarios. En el mes de

agosto, se reciben los comentarios de los Signatarios, se integran los comentarios relevantes en el borrador de la Lista y posteriormente el borrador se circula al Comité de la Lista. En el mes de septiembre, se celebra la tercera reunión del Grupo de Expertos de la Lista, para revisar los comentarios y el borrador de la Lista.

Finalmente, el borrador de la Lista se circula al Comité de Salud, Medicina y de Investigación de la AMA para su discusión y recomendaciones finales. Por último, se envía la Lista al Comité Ejecutivo de la AMA para su discusión y aprobación. En el mes de octubre, se publica la Lista actualizada que entrará en vigor el 1 de enero del año siguiente.

#### 3.5.4. INCORPORACIÓN DE LA LISTA AL DERECHO INTERNO.

La Lista es uno de los Estándares Internacionales que forman parte del Programa Mundial Antidopaje de la AMA, que debe ser adoptada por todos los organismos Signatarios de la Convención de la UNESCO.

Asimismo, la Lista es un anexo de la Convención, siendo, en consecuencia, vinculante para los países que hayan ratificado la misma. Además, se aprueba como tal por el Grupo de Seguimiento del Convenio contra el Dopaje del Consejo de Europa.

Habitualmente, los Signatarios del Código emiten anualmente una norma de Derecho interno para la incorporación de la Lista a la legislación nacional.

#### 3.5.5. CLASIFICACIÓN DE LAS SUSTANCIAS Y MÉTODOS PROHIBIDOS EN LA LISTA.

Las sustancias y métodos prohibidos en el deporte se incluyen en la Lista clasificadas de la siguiente forma:

- Sustancias y métodos prohibidos en todo momento (en competición y fuera de competición):
  - S0. Sustancias sin aprobación.
  - S1. Agentes anabolizantes.
  - S2. Hormonas peptídicas, factores de crecimiento, sustancias afines y miméticos.
  - S3. Beta-2 agonistas.
  - S4. Moduladores de hormonas y del metabolismo.
  - S5. Diuréticos y agentes enmascarantes.
  - M1. Manipulación de la sangre y de los componentes sanguíneos.
  - M2. Manipulación química y física.
  - M3. Dopaje genético.
- Sustancias y métodos prohibidos en competición:

S6. Estimulantes.

S7. Narcóticos.

S8. Cannabinoides.

S9. Glucocorticoides.

- Sustancias prohibidas en ciertos deportes:

P1. Alcohol.

P2. Betabloqueantes.

### 3.5.6. SUSTANCIAS ESPECÍFICAS.

El Código indica que, a efectos de un Resultado Analítico Adverso en un control de dopaje, todas las sustancias prohibidas se considerarán sustancias específicas, excepto las pertenecientes a la categoría de sustancias anabolizantes y hormonas, así como aquellos estimulantes y moduladores y antagonistas hormonales identificados como tales en la Lista. Los métodos prohibidos no están incluidos en la categoría de sustancias específicas.

La consideración de algunas sustancias como específicas no significa en modo alguno que sean menos importantes o menos peligrosas que otras sustancias dopantes incluidas en la Lista. Por el contrario, se trata simplemente de sustancias respecto de las que existe una mayor probabilidad de que un deportista las haya consumido con un fin distinto a la mejora de su rendimiento deportivo, por ejemplo, con fines terapéuticos.

Normalmente, las sustancias específicas son aquellas que se encuentran en la composición de medicamentos de uso ordinario y que, por tanto, son susceptibles de provocar un RAA en un control sin que por parte del deportista haya existido intencionalidad de recurrir al dopaje con fines ilegítimos.

### 3.5.7. SUSTANCIAS Y MÉTODOS PROHIBIDOS EN TODO MOMENTO (EN COMPETICIÓN Y FUERA DE COMPETICIÓN).

En la Lista se incluyen varias categorías de sustancias que están prohibidas siempre, tanto en competición como fuera de competición:

- Sustancias sin aprobación: Se prohíbe en todo momento toda 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 para uso terapéutico humano.
- Agentes anabolizantes, incluyendo:
  - \* Esteroides Anabolizantes Androgénicos, de los que se especifica entre exógenos, sustancias que normalmente el organismo humano no produce de forma natural, y

endógenos, refiriéndose a sustancias que normalmente el organismo humano produce de forma natural.

- \* Otros agentes anabolizantes.
- Hormonas peptídicas, factores de crecimiento, sustancias afines y miméticos, entre los que cabe destacar:
  - \* Sólo prohibidos en hombres, como la gonadotropina coriónica (CG), y la hormona luteinizante (LH) y sus factores de liberación.
- Beta-2 agonistas: Están prohibidos todos los beta-2 agonistas, de los que se exceptúan los siguientes, en la vía de administración indicada:
  - \* Salbutamol inhalado (cantidad máxima de 1.600 microgramos en 24 horas).
  - \* Formoterol inhalado (dosis máxima administrada de 54 microgramos en 24 horas).
  - \* Salmeterol inhalado, administrado de acuerdo con las pautas terapéuticas recomendadas por los fabricantes.
- Moduladores de hormonas y del metabolismo.
- Diuréticos y agentes enmascarantes: Están prohibidos, como regla general, todos los diuréticos, a excepción de la drospirona, el pamabrom y la administración tópica de dorzolamida y brinzolamida. También está permitida la administración local de felipresina en anestésias dentales y el uso oftalmológico de los inhibidores de la anhidrasa carbónica
- Métodos prohibidos:
  - \* Manipulación de la sangre y de los componentes sanguíneos.
  - \* Manipulación química y física. Están prohibidas las perfusiones intravenosas y/o inyecciones de más de 50 mililitros por intervalo de 6 horas, excepto las recibidas legítimamente en el transcurso de admisiones hospitalarias, procedimientos quirúrgicos o revisiones clínicas.
  - \* Dopaje genético.



### 3.5.8. SUSTANCIAS Y MÉTODOS PROHIBIDOS SÓLO EN COMPETICIÓN.

Además de las enumeradas anteriormente, la Lista incluye cuatro categorías de sustancias prohibidas sólo en competición, que son las siguientes:

- Estimulantes: Como regla general, están prohibidos todos los estimulantes. Sin embargo, cabe hacer mención a determinadas sustancias incluidas en estas categorías, tal y como se recogen en la Lista:
  - \* Los derivados del imidazol de uso tópico/ofthalmológico, la clonidina y los estimulantes incluidos en el programa de seguimiento que no se consideran sustancias prohibidas.
  - \* La catina solamente está prohibida en competición cuando su concentración en orina supere los 5 microgramos por mililitro, o cuando se detecta cualquier cantidad de ésta en combinación con un diurético o un agente enmascarante.
  - \* La efedrina y la metilefedrina están prohibidas solamente en competición, cuando su concentración en orina supere los 10 microgramos por mililitro, o cuando se detecte cualquier cantidad de ésta en combinación con un diurético o un agente enmascarante.
  - \* La epinefrina (adrenalina) no se prohíbe cuando se trata de administración local, como por ejemplo, nasal u oftalmológica, o su administración está asociada con agentes anestésicos locales.
  - \* La pseudoefedrina solamente está prohibida en competición cuando su concentración en orina supere los 150 microgramos por mililitro.

La detección en una muestra del deportista, en competición, de cualquier cantidad de catina, efedrina, metilefedrina o pseudoefedrina, en combinación con un diurético o un agente enmascarante, será considerado como un Resultado Analítico Adverso, a menos que el deportista presente la concesión de una AUT para el uso de dicha sustancia y otra para el uso del diurético o el agente enmascarante.

- Narcóticos: Las sustancias prohibidas en esta categoría son la buprenorfina, dextromoramida, diamorfina (heroína), fentanilo y sus derivados, hidromorfona, metadona, morfina, oxicodona, oximorfona, pentazocina y petidina.
- Cannabinoides: Dentro de esta categoría se incluye el delta9-tetrahidrocannabinol natural (THC), por ejemplo, cannabis, hachís marihuana; o sintético, y además los cannabimiméticos, como por ejemplo, «Spice», JWH-018, JWH-073, HU-210.
- Glucocorticoides: Están prohibidos todos los glucocorticoides cuando se administran por vía oral, intravenosa, intramuscular o rectal.

### 3.5.9. SUSTANCIAS PROHIBIDAS SEGÚN LA VÍA DE ADMINISTRACIÓN.

La Lista incluye una serie de sustancias pertenecientes a distintas categorías cuya utilización está permitida solamente en el caso de que se administren por una vía determinada:

- Beta-2 agonistas: Están prohibidos todos los beta-2 agonistas, de los que se exceptúan de esta prohibición los siguientes, cuando la ingesta se produzca por la vía de administración indicada:
  - \* Salbutamol inhalado (cantidad máxima de 1.600 microgramos en 24 horas).
  - \* Formoterol inhalado (dosis máxima administrada de 54 microgramos en 24 horas).
  - \* Salmeterol inhalado, administrado de acuerdo con las pautas terapéuticas recomendadas por los fabricantes.
- Diuréticos y agentes enmascarantes: Dentro de esta categoría, está permitida la administración tópica de dorzolamida y brinzolamida, la administración local de felipresina en anestésias dentales y el uso oftalmológico de los inhibidores de la anhidrasa carbónica.
- Estimulantes: Dentro de esta categoría (sustancias prohibidas sólo en competición), el uso de epinefrina (adrenalina) está admitido cuando se produzca por administración local, como por ejemplo, nasal u oftalmológica, o su administración esté asociada con agentes anestésicos locales. Los derivados del imidazol, de uso tópico/oftalmológico, y la clonidina no se consideran sustancias prohibidas.
- Glucocorticoides: Los glucocorticoides están prohibidos en todos los casos cuando se administran por vía oral, intravenosa, intramuscular o rectal.

### 3.5.10. SUSTANCIAS PROHIBIDAS POR ENCIMA DE DETERMINADA CONCENTRACIÓN.

- Beta-2 agonistas: Están prohibidos todos los beta-2 agonistas, incluyéndose una serie de sustancias que se exceptúan de esta prohibición general únicamente hasta una cantidad máxima:
  - \* Salbutamol inhalado: cantidad máxima de 1.600 microgramos en 24 horas.
  - \* Formoterol inhalado: dosis máxima administrada de 54 microgramos en 24 horas.
  - \* Salmeterol inhalado, administrado de acuerdo con las pautas terapéuticas recomendadas por los fabricantes.
- Estimulantes: Como regla general, están prohibidos todos los estimulantes. Sin embargo, cabe hacer mención a determinadas sustancias incluidas en estas categorías, tal y como se recogen en la propia Lista:
  - \* La catina solamente está prohibida en competición cuando su concentración en orina supere los 5 microgramos por mililitro.



- \* La efedrina y metilefedrina están prohibidas solamente en competición cuando su concentración en orina supere los 10 microgramos por mililitro.
- \* La pseudoefedrina solamente está prohibida en competición cuando su concentración en orina supere los 150 microgramos por mililitro.
- Alcohol (etanol): El alcohol sólo está prohibido en competición en Aeronáutica, Automovilismo, Motonáutica y Tiro con arco. El valor umbral de infracción es el equivalente a una concentración de alcohol en sangre de 0,10 gramos por litro.

La detección en una muestra del deportista, en competición o fuera de competición según corresponda, de cualquier cantidad de las siguientes sustancias sujetas a niveles umbrales, formoterol, salbutamol, catina, efedrina, metilefedrina y pseudoefedrina, en combinación con un diurético o un agente enmascarante, será considerada como un Resultado Analítico Adverso, a menos que el deportista tenga una Autorización de Uso Terapéutico aprobada para dicha sustancia, y otra concedida para el diurético o el agente enmascarante.

Por otra parte, para determinadas sustancias (por ejemplo, la morfina y el carboxy tetrahidrocannabinol) existe un umbral de concentración por debajo del cual no se considera como adverso el resultado del control de dopaje. Sin embargo, en la Lista no hay información cuantitativa sobre estas sustancias prohibidas. Esta información aparece en los Documentos Técnicos, que forman parte del Estándar Internacional para los Laboratorios y contienen requisitos o criterios en casos técnicos particulares.

#### 3.5.11. SUSTANCIAS PROHIBIDAS EN DETERMINADOS DEPORTES.

La Lista incluye el alcohol y los betabloqueantes como sustancias que están prohibidas solamente en determinados deportes:

- Alcohol (etanol): El alcohol sólo está prohibido en competición en Aeronáutica, Automovilismo, Motonáutica y Tiro con arco. El valor umbral de infracción es el equivalente a una concentración de alcohol en sangre de 0,10 gramos por litro.
- Betabloqueantes: Están prohibidos solamente en competición en Actividades Subacuáticas, Automovilismo, Billar, Dardos, Esquí/snowboard, Golf, Tiro Olímpico y Tiro con arco. Además, los betabloqueantes están también prohibidos fuera de competición en Tiro Olímpico y Tiro con arco.

### 3.5.12. CONSULTA DE MEDICAMENTOS AUTORIZADOS QUE CONTIENEN SUSTANCIAS PROHIBIDAS EN SU COMPOSICIÓN.

Distintas ONAD,s han desarrollado diferentes formas de consulta de los medicamentos autorizados en sus respectivos países que contengan sustancias prohibidas en su composición.

Estas formas de consulta no informan sobre complementos alimenticios, probióticos, productos homeopáticos y productos de herbolario, y la información sobre sustancias dopantes está basada en la Lista de Prohibiciones en vigor.

En este ámbito, y como referencia para la consulta de medicamentos en español, cabe destacar la aplicación de móvil “NoDopApp”, desarrollada por la AEPSAD, la cual permite al usuario consultar de manera fácil y accesible si un medicamento autorizado en España contiene alguna sustancia incluida en la Lista.

La aplicación ofrece dos formas de consulta. Por un lado, introduciendo el nombre del medicamento o el principio activo (botón ABC) y, por otro, añadiendo la referencia del medicamento (botón 123), que se encuentra en la parte superior derecha de los envases. Una vez introducido el criterio, se pulsa el botón de búsqueda (botón lupa) y se selecciona el medicamento o principio activo que se desea consultar.

Cabe destacar la posibilidad de utilizar esta aplicación en países de habla hispana, bien por medio del nombre de medicamentos que en algunos casos son comunes, bien por medio de los nombres de los principios activos de la composición del medicamento cuya denominación es internacional, y que frecuentemente no coinciden con los nombres químicos recogidos en la Lista.

La aplicación informará sobre la prohibición o no de los componentes del medicamento o del principio activo consultado. En el caso de que la sustancia no esté prohibida siempre, sino en determinadas condiciones (vía de administración, dosis aplicada, deporte, control en competición), aparecerá como restringida, indicándose el tipo de restricción.

De una forma similar, cabe mencionar otros países que han desarrollado formas de consulta similares y que se encuentran adheridos al proyecto GLOBAL DRO, que permite realizar la consulta de aquellos medicamentos autorizados que contienen sustancias prohibidas en el deporte, tales como: Australia, Austria, República Checa, Dinamarca, Bélgica (Flandes), Francia, Alemania, Hong Kong, Irlanda, Corea, Letonia, Lituania, Nueva Zelanda, Noruega, Polonia, Singapur, Sudáfrica, Suecia, Suiza, Países Bajos. Cabe mencionar que la Autoridad Brasileña de Control de Dopaje (ABCD) permite esta misma consulta online.

## 3.6. LAS AUTORIZACIONES DE USO TERAPÉUTICO.

### 3.6.1. DEFINICIÓN.

La normativa nacional e internacional garantiza al deportista la existencia de un procedimiento que le permite obtener un permiso especial para el uso de productos que contienen sustancias prohibidas, siempre que esté justificado por razones médicas y se cumplan los requisitos formales establecidos por la normativa vigente.

Este procedimiento consiste en la solicitud y concesión de una AUT, por medio de la cual, un deportista queda facultado para hacer uso de una sustancia prohibida o un método prohibido contenido en la Lista, por razones médicas justificadas, durante un tiempo limitado y de acuerdo con los criterios establecidos.

Los deportistas no podrán hacer uso de las sustancias o métodos prohibidos hasta disponer de la correspondiente AUT, salvo en situaciones muy excepcionales previstas por la normativa antidopaje, como las intervenciones médicas de emergencia o la concesión de AUT,s con carácter retroactivo.

La concesión de una AUT justifica el uso de una sustancia o método prohibido en el deporte, previniendo el abuso de medicamentos fuera de su ficha técnica con el fin de aumentar la capacidad física de un individuo, lo que implica un grave riesgo para la salud.

### 3.6.2. CONDICIONES PARA LA CONCESIÓN DE UNA AUT.

El deportista, o su representante legal en caso que el deportista sea menor de edad, es el responsable de presentar la solicitud para la concesión de una AUT ante un Comité de Autorizaciones de Uso Terapéutico (CAUT), que debe resolver sobre su concesión en un plazo máximo de 30 días.

La concesión de una AUT debe de cumplir los siguientes criterios:

- Que el deportista experimente problemas significativos de salud si no toma la sustancia o método prohibido.
- Que el uso terapéutico de la sustancia no cause una mejora significativa de su rendimiento deportivo.
- Que no exista una alternativa terapéutica razonable al empleo de dicha sustancia o método prohibido.

La AUT, en caso de concederse, sólo permite al deportista utilizar una medicación concreta, en unas condiciones concretas (dosis, vía de administración, frecuencia y duración del tratamiento) y por un periodo limitado de tiempo que se especifica en la propia AUT.

### 3.6.3. CONCESIÓN EXTRAORDINARIA DE UNA AUT.

Tanto el Código como el Estándar Internacional para Autorizaciones de Uso Terapéutico prevén la concesión extraordinaria de una AUT en caso de urgencia, lo cual se produce con carácter retroactivo cuando se cumplen los siguientes requisitos:

- Es necesario un tratamiento o intervención de emergencia respecto a una condición médica aguda; o
- Debido a otras circunstancias excepcionales, no hubo suficiente tiempo u oportunidad para que el deportista presentase, o para que el CAUT considerase, una solicitud de AUT antes de que se produjese la toma de muestras; o
- En el caso de que una OAD opte por recoger una muestra de una persona que no es un deportista de nivel internacional o nacional, y dicha persona esté usando una sustancia prohibida o un método prohibido por motivos terapéuticos, la OAD podrá permitirle solicitar una AUT retroactiva.
- Se acuerda por la AMA y por la OAD a la que se debería presentar la solicitud de AUT que la concesión de una AUT retroactiva responde a criterios de justicia y proporcionalidad.

### 3.7. LOS COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS.

Un gran porcentaje de los Resultados Analíticos Adversos producidos en los controles de dopaje a los que se someten los deportistas se deben a la presencia de sustancias prohibidas en complementos alimenticios, los cuales, en ocasiones, o no declaran de forma exacta su composición o pueden estar contaminados accidental o deliberadamente.

Este es uno de los riesgos que afronta el deportista cuando consume productos alimenticios o nutricionales sobre cuya composición u origen no tiene un absoluto conocimiento o certeza.

Los complementos alimenticios se definen como productos alimenticios consistentes en fuentes concentradas de nutrientes que se presentan con la finalidad de complementar la ingesta de tales nutrientes en la dieta normal del deportista. Existe una amplia gama de nutrientes y otros elementos que pueden estar presentes en los complementos alimenticios incluyendo, entre otros, las vitaminas, minerales, aminoácidos, ácidos grasos esenciales, fibra, diversas plantas y extractos de hierbas.

Es conveniente concienciar a los deportistas y su personal de apoyo sobre los riesgos asociados al uso de ciertos complementos alimenticios, ya que éstos no tienen condición de medicamentos y no están sujetos a los controles propios de la industria farmacéutica, por lo que pueden presentar en su composición contaminaciones por sustancias prohibidas en el deporte no declaradas.

# CAPÍTULO IV

## EL CONTROL DEL DOPAJE

### 4.1. DEFINICIÓN.

El Control del Dopaje se define en el Código como “todos los pasos y procesos desde la planificación de la distribución de los controles hasta la última disposición de una apelación, incluidos todos los pasos de procesos intermedios, como facilitar información sobre localización/paradero, la recogida y manipulado de muestras, los análisis en los laboratorios, la solicitud y concesión de AUT,s, la Gestión de Resultados y las audiencias”.

### 4.2. EL ÁMBITO DE APLICACIÓN DE LOS CONTROLES.

Según establece el Código, los deportistas pueden ser requeridos por cualquier OAD con autoridad sobre ellos para que entreguen una muestra en cualquier momento y lugar<sup>19</sup>, resultando de aplicación las siguientes reglas:

- Toda ONAD tendrá autoridad para realizar controles en competición y fuera de competición sobre todos los deportistas que sean ciudadanos, residentes, que posean licencia o que sean miembros de organizaciones deportivas de ese país o que se encuentren presentes en el país de dicha ONAD.
- Toda FI tendrá autoridad para realizar controles en competición y fuera de competición a todos los deportistas que se encuentren sujetos a sus normas, incluidos aquellos que participen en eventos internacionales o en eventos que se rijan por las normas de dicha FI, que sean miembros o posean licencia de dicha FI o sus FN,s afiliadas, o sus miembros.
- Toda Organización Responsable de Grandes Eventos, incluidos el COI y el CPI, tendrá competencia para realizar controles en competición para sus eventos y para realizar controles fuera de competición a todos los deportistas inscritos en uno de sus futuros

---

<sup>19</sup> A esta norma de carácter general, se le aplican los límites jurisdiccionales relativos a la realización de Controles en un Evento contemplados en el Artículo 5.3 del Código.

eventos o que hayan quedado sometidos de otro modo a la competencia para realizar controles de la Organización Responsable de Grandes Eventos para un futuro evento.

- La AMA tendrá la potestad para realizar los controles en competición y fuera de competición, en circunstancias excepcionales, por propia iniciativa o a petición de otras OAD,s y colaborar con agencias y organizaciones nacionales e internacionales relacionadas, facilitando, entre otras cosas, las instrucciones e investigaciones<sup>20</sup>.
- Las OAD,s podrán realizar controles a cualquier deportista sobre el que tengan autoridad para la realización de controles, que no se haya retirado, incluyendo los deportistas que se encuentren en un periodo de suspensión.

#### 4.3. LA PLANIFICACIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN DE LOS CONTROLES.

El Código exige que cada OAD con autoridad para realizar controles de dopaje planifique e implemente controles inteligentes que sean proporcionales al riesgo de dopaje entre los deportistas que estén bajo su jurisdicción, y que sean efectivos para detectar y desalentar dichas prácticas. Las principales actividades en materia de distribución de controles son:

- El análisis y la priorización de riesgos, incluida la recopilación, el seguimiento y la evaluación de información e inteligencia, para el desarrollo e implementación del Plan de Distribución de Controles.
- El monitoreo, evaluación, revisión, modificación y actualización del Plan de Distribución de Controles, cuando cambien los criterios técnicos o se conozca nueva información que pueda resultar relevante para la confección de un plan de controles más efectivo.

#### 4.4. LA EVALUACIÓN DE RIESGOS.

El punto de inicio para la planificación de la distribución de los controles de dopaje<sup>21</sup> debe ser una evaluación considerada sobre qué sustancias prohibidas y métodos prohibidos tienen más probabilidades de ser consumidos en cada deporte y disciplina, en qué momento de la temporada y por qué deportistas. Esta evaluación debe tomar en cuenta como mínimo la siguiente información:

- Las demandas físicas y de otra índole de los deportes relevantes y de las disciplinas dentro de cada deporte, teniendo en cuenta, en particular, los requisitos fisiológicos de cada uno de ellos.

---

<sup>20</sup> La AMA no es un organismo encargado de realizar controles, pero se reserva el derecho, en circunstancias excepcionales, de realizar sus propios controles cuando los problemas se hayan puesto en conocimiento de la correspondiente Organización Antidopaje y no hayan sido satisfactoriamente abordados.

<sup>21</sup> Esta evaluación de riesgos debe realizarse de conformidad con el Documento Técnico para la Realización de Análisis Específicos en los Deportes (TDSSA, por sus siglas en inglés).

- Los posibles efectos positivos sobre el rendimiento físico que el dopaje podría producir en dichos deportes y disciplinas.
- Las recompensas económicas disponibles en los diferentes niveles de los deportes y disciplinas, así como otros potenciales incentivos que lleven al deportista a recurrir al dopaje.
- Los antecedentes de dopaje en dichos deportes y disciplinas<sup>22</sup>.
- Investigación disponible sobre las tendencias de dopaje.
- Información recibida e inteligencia desarrollada sobre posibles prácticas de dopaje en el deporte, como por ejemplo, testimonio de deportistas, información procedente de investigaciones policiales o cualquier otra forma de inteligencia.
- Los resultados de ciclos de planificación de distribución de controles previos.

La OAD también tendrá en cuenta los patrones de dopaje potenciales en su deporte. Esto incluirá evaluar asuntos tales como:

- Las sustancias y/o métodos prohibidos que un deportista consideraría con mayores probabilidades para mejorar el rendimiento en los deportes relevantes y disciplinas dentro de cada deporte.
- En qué momentos de su carrera deportiva sería más probable que un deportista considerase la alternativa de obtener una ventaja ilícita a través del uso de sustancias o métodos prohibidos.
- En qué momentos del calendario deportivo anual de un deporte o disciplina sería más probable que un deportista se involucre en prácticas de dopaje.

#### 4.5. EL GRUPO GENERAL DE DEPORTISTAS.

El enfoque principal del Plan de Distribución de Controles de una ONAD deben ser los deportistas de nivel nacional<sup>23</sup>. La ONAD tiene la libertad de determinar los criterios que utilizará para clasificar a los deportistas como deportistas de nivel nacional, calificación que normalmente se extiende a todos aquellos que compiten en los niveles más altos de competición nacional en los diferentes deportes, con mayor atención a las disciplinas más propensas a la existencia de dopaje.

---

<sup>22</sup> A menos que haya habido un programa de controles completo y efectivo en un deporte, que incluya tanto controles en competición como fuera de competición, los antecedentes de que no haya habido o que haya habido pocos Resultados Analíticos Adversos dice poco o nada sobre el riesgo de dopaje en dicho deporte.

<sup>23</sup> La definición de "Atleta" del Código permite a las ONAD,s limitar el número de deportistas que estarán sujetos a sus programas nacionales antidopaje, en particular, los controles a aquellos que compiten en los niveles nacionales más altos, es decir, deportistas de nivel nacional de acuerdo con la definición de la ONAD

Asimismo, también serán considerados deportistas de nivel nacional, aquéllos que normalmente o con frecuencia compiten a nivel internacional y/o en eventos o competiciones internacionales, pero que no están clasificados como deportistas de nivel internacional según su FI.

#### 4.6. LA PRIORIZACIÓN ENTRE DEPORTES Y DISCIPLINAS.

La OAD debe considerar si existen factores que justifiquen asignar recursos para controles a un deporte o disciplina bajo su jurisdicción con prioridad sobre otros.

Esto implica evaluar los riesgos de dopaje entre los diferentes deportes bajo su jurisdicción, así como cualquier imperativo de las políticas nacionales antidopaje que pudieran llevarla a priorizar determinados deportes sobre otros<sup>24</sup>.

#### 4.7. LA SELECCIÓN DE LOS DEPORTISTAS PARA LA REALIZACIÓN DE CONTROLES.

Los controles de dopaje, por la forma de selección de los deportistas sometidos a los mismos, podrán ser:

- Dirigidos: la selección de deportistas se hace sin base aleatoria, asignándose el control a un deportista específico en un momento concreto, tomando en consideración los criterios contemplados en el Estándar Internacional para Controles e Investigaciones.
- Por selección aleatoria ponderada: la selección de los deportistas se llevará a cabo utilizando los criterios previstos en el Estándar Internacional para Controles e Investigaciones, y entre ellos se realiza una selección aleatoria. De esta forma, se garantiza la selección de deportistas entre los que existe un porcentaje más alto de riesgo de dopaje.
- Por selección aleatoria: la selección de los deportistas se efectuará de forma arbitraria, entre los que se encuentren dentro de una lista o grupo de nombres, realizándose un sorteo entre los mismos, por ejemplo, entre los deportistas que participen en una competición.

Puesto que la realización de controles de dopaje es un recurso limitado para las OAD,s, la selección de los deportistas que van a ser sometidos a los mismos resulta especialmente relevante, recomendándose, en la medida de lo posibles, la realización de controles dirigidos, tanto en competición como fuera de competición, frente a aquellos deportistas que cumplan los criterios objetivos para su selección.

---

<sup>24</sup> Las ONAD,s establecerán diferentes requisitos y prioridades en sus políticas nacionales. Por ejemplo, una ONAD podría tener motivos legítimos para priorizar, a todos o a algunos deportes olímpicos, mientras que otra podría tener motivos legítimos, por las diferentes características de esa nación deportiva, para priorizar, por ejemplo, otros deportes “nacionales”.



#### 4.8. LOS CONTROLES DIRIGIDOS.

Los controles dirigidos deben ser una prioridad para cualquier OAD. Esto significa que una cantidad significativa de los controles realizados como parte del Plan de Distribución de Controles deben ser controles dirigidos a deportistas incluidos en el grupo general.

Las OAD,s considerarán realizar controles dirigidos a las siguientes categorías de deportistas:

- Los deportistas que forman parte de equipos nacionales en deportes Olímpicos o Paralímpicos u otros deportes de gran prioridad nacional, o que pudieran ser seleccionados para formar parte de estos equipos.
- Los deportistas que entrenan de forma independiente, pero compiten a nivel Olímpico, Paralímpico o de Campeonato Mundial, y que pudieran ser seleccionados para dichos eventos.
- Los deportistas que reciben financiación pública.
- Los deportistas de alto nivel que son ciudadanos de otros países, pero que están presentes, ya sea viviendo, entrenando, compitiendo o de otra forma, en el país de la ONAD.
- Los deportistas que se encuentran en un período de suspensión definitiva o suspensión provisional.
- Los deportistas considerados de alta prioridad para los controles antes de retirarse del deporte y que desean volver a la competición deportiva tras su retirada.
- Las infracciones de las normas antidopaje y los antecedentes de controles previos, incluido cualquier parámetro biológico anómalo.
- Los antecedentes de rendimiento deportivo, incluidas en particular las mejoras importantes y repentinas en el rendimiento, así como un alto rendimiento sostenido en el tiempo sin que exista un récord de controles proporcional.
- Repetidos incumplimientos respecto a la obligación de proporcionar los datos sobre localización/paradero.
- Patrones sospechosos de presentación de información sobre la localización/paradero, como por ejemplo, las actualizaciones de último momento.
- El traslado a lugares de entrenamiento remotos.
- La retirada de última hora de la lista de inscritos para una competición o ausencia inesperada en el último momento.
- La asociación con un tercero, como compañeros de equipo o personal de apoyo con antecedentes asociados a la realización de prácticas de dopaje.

- Una lesión.
- La edad del deportista o etapa de la carrera deportiva en la que se encuentre, con especial atención a ciertos momentos de riesgo, como por ejemplo, el paso de categoría, la finalización de un contrato laboral o de patrocinio, o la proximidad de la retirada deportiva.
- Los incentivos financieros para mejorar el rendimiento, como los premios en metálico, oportunidades de patrocinio o la concesión de becas públicas.
- La información fiable de un tercero o la inteligencia desarrollada por o compartida con la OAD.

#### 4.9. LA PRIORIZACIÓN ENTRE DISTINTOS TIPOS DE CONTROLES.

La OAD debe determinar en qué grado es necesario realizar cada uno de los siguientes tipos de controles para detectar y desalentar las prácticas de dopaje de forma inteligente y efectiva:

- Controles en competición y controles fuera de competición:
  - \* En los deportes y disciplinas evaluados como de alto riesgo de dopaje durante los períodos fuera de competición, se priorizarán los controles fuera de competición, y una parte importante de los controles disponibles se realizarán fuera de competición. Sin embargo, igualmente se debe llevar a cabo una cantidad concreta de controles en competición.
  - \* En los deportes y/o disciplinas evaluados como de bajo riesgo<sup>25</sup> de dopaje durante los periodos fuera de competición se priorizarán los controles en competición, y una parte importante de los controles disponibles se realizarán en competición. Sin embargo, igualmente se llevarán a cabo algunos controles fuera de competición, proporcionales al riesgo de dopaje fuera de competición en dicho deporte/disciplina. En casos muy excepcionales, es decir, en el pequeño número de deportes y/o disciplinas donde se determina de buena fe que no hay riesgo concreto de dopaje durante los períodos fuera de competición, puede no haber controles fuera de competición.
- Controles de orina.
- Controles de sangre<sup>26</sup>.
- Controles que incluyan el perfil longitudinal, es decir, el programa de ABP.

---

<sup>25</sup> Se considerarán como de bajo riesgo aquellos deportes y disciplinas cuando se puede demostrar claramente que es improbable que el dopaje en períodos fuera de competición mejore el rendimiento u ofrezca otras ventajas ilícitas.

<sup>26</sup> Ciertas sustancias solamente pueden ser detectadas en sangre, y el tiempo de detección puede ser corto, como sucede, por ejemplo, con la hormona del crecimiento.

Cabe mencionar que, excepto en circunstancias excepcionales y justificables, todos los controles se realizarán sin aviso previo<sup>27</sup>:

- Para los controles en competición, la selección del sujeto se puede conocer de antemano por los Oficiales de Control del Dopaje encargados de la toma de muestras en ese evento. Sin embargo, tanto los controles dirigidos como la selección aleatoria de deportistas no serán revelados hasta el mismo momento en que éstos deban ser notificados, normalmente en el momento inmediatamente posterior a la finalización de la prueba.
- Todos los controles fuera de competición serán controles sin aviso previo, excepto en circunstancias excepcionales y justificables.

---

<sup>27</sup> A fin de garantizar que los controles se realicen como controles sin aviso previo, la Autoridad de control, y la Autoridad de recolección de muestras si son diferentes, debe garantizar que las decisiones sobre la selección de los deportistas solo se divulguen antes de los controles a aquellas personas que necesitan saberlo para que se realicen dichos controles.



#### 4.10. EL ANÁLISIS DE MUESTRAS.

La presencia de una sustancia prohibida, o de sus metabolitos o marcadores, en la muestra de un deportista, puede ser establecida únicamente por el análisis de las muestras realizado en un LCD acreditado por la AMA, o, en su defecto, en un LCD autorizado por la AMA.

Cualquier otra infracción de las normas antidopaje, como por ejemplo la posesión de sustancias o métodos prohibidos, se puede establecer utilizando cualquier medio de prueba admisible en derecho, incluyendo los resultados analíticos realizados en otros laboratorios, siempre que los resultados sean fiables.

Las OAD,s deben mandar analizar todas las muestras recolectadas bajo su autoridad de acuerdo con los menús de análisis de muestras especificados en el Documento Técnico de la AMA, donde se determina por medio de una evaluación de riesgos qué sustancias y/o métodos prohibidos son más propensos a ser objeto de consumo en deportes y disciplinas deportivas particulares<sup>28</sup>.

Asimismo, el análisis de las muestras puede utilizarse para ayudar a una OAD a elaborar un perfil de los parámetros relevantes de la orina, la sangre u otra matriz del deportista, incluyendo los perfiles de ADN o del genoma, para otros fines antidopaje legítimos.

Los LCD,s analizarán las muestras y comunicarán sus resultados de acuerdo con el Estándar Internacional para los Laboratorios, notificando de forma simultánea a la Autoridad Competente para la Gestión de Resultados y a la AMA.

Por otra parte, una muestra se puede someter a un análisis adicional en cualquier momento hasta que una OAD inicie un procedimiento de infracción por la presencia de una sustancia prohibida o de sus metabolitos o marcadores en la muestra contra un deportista, e incluso almacenarse durante un periodo de 10 años para su análisis futuro.

Por último, ninguna muestra se podrá utilizar para fines de investigación sin el consentimiento por escrito del deportista. En las muestras que se utilicen con fines distintos a los de la detección de sustancias y métodos prohibidos se retirará cualquier medio de identificación, de manera que el resultado del análisis no pueda asociarse a ningún deportista en particular.

#### 4.11. INFORMACIÓN SOBRE LA LOCALIZACIÓN/PARADERO DEL DEPORTISTA.

Los datos de localización/paradero que el deportista debe proporcionar a la OAD son un medio para la realización eficiente y efectiva de controles sin aviso previo, tanto en competición como fuera de competición. Por lo tanto, cuando una OAD haya determinado que necesita realizar controles a determinados deportistas, incluidos los controles fuera de competición, debe

---

<sup>28</sup> Las OAD,s siempre pueden pedir a los LCD,s que analicen sus muestras usando menús más extensivos que los descritos en el Documento Técnico. También pueden pedir a los LCD,s que analicen algunas o todas sus muestras usando menús menos extensivos que los descritos en el Documento Técnico, cuando hayan convencido a la AMA de que, dadas las circunstancias particulares de su deporte o disciplina, sería apropiado realizar un análisis menos extensivo.

entonces considerar cuánta información necesita sobre el paradero de dichos deportistas, a fin de llevar a cabo dichos controles de forma efectiva y sin aviso previo<sup>29</sup>.

Cuando una ONAD planifica recolectar tres o más muestras de un deportista al año fuera de competición, debe incluirle en un Grupo Registrado para Controles, quien deberá cumplir con la obligación de proporcionar los datos relativos a su localización/paradero prevista en el Código<sup>30</sup>, a menos que se pueda obtener claramente suficiente información por otros medios sobre el paradero del deportista, de forma que se puedan realizar los controles sin aviso previo, de forma eficiente y efectiva.

Cualquier deportista incluido en un Grupo Registrado para Controles que, durante un período de 12 meses, no cumpla en tres oportunidades con el deber de proporcionar la información requerida sobre su paradero y/o con el deber de estar disponible para los controles en dicho paradero (control fallido), será acusado de una infracción de las normas antidopaje por incumplimiento de su deber de localización.

#### 4.12. LA RECOGIDA DE MUESTRAS.

La realización de controles de dopaje consiste en la recogida de una muestra de un deportista para su análisis, con el fin de detectar la presencia de sustancias prohibidas o la utilización de métodos prohibidos.

La recogida de muestras de orina y sangre exige la protección de la integridad e identidad de las mismas, desde el momento de la notificación<sup>31</sup> del control al deportista hasta el momento de la entrega de las muestras al LCD para su análisis, así como el respeto a los derechos relativos a la intimidad y dignidad del deportista.

El personal de control del dopaje, que incluye a los oficiales de control del dopaje (OCD,s) y sus acompañantes<sup>32</sup>, debe estar debidamente formado para cumplir las disposiciones del Estándar Internacional para Controles e Investigaciones, y encontrarse acreditado por su respectiva ONAD.

---

<sup>29</sup> De conformidad con el Artículo 5.6 del Código, la información sobre el paradero recopilada por una OAD se puede utilizar para planificar, coordinar o realizar el control de dopaje, proporcionar información relevante para la utilización del ABP u otros resultados analíticos, respaldar una investigación sobre una posible infracción de las normas antidopaje, y/o respaldar los procedimientos que alegan una infracción de las normas antidopaje. Además, la recopilación de información sobre el paradero puede tener un efecto disuasivo útil.

<sup>30</sup> Los deportistas deben definir cada día un intervalo de 60 minutos entre las 5:00 y las 23:00 horas, que podrán modificar hasta el inicio de la hora.

<sup>31</sup> Al tener que realizarse sin notificación previa a los Deportistas, los controles fuera de competición constituyen uno de los medios más eficaces de disuasión y detección del dopaje.

<sup>32</sup> Los acompañantes del OCD son aquellos que realizan la función de notificación al deportista y labores de escolta, acompañando a los deportistas hasta que se presentan en el puesto de control del dopaje.

Asimismo, los OCD,s encargados de la recogida de muestras de sangre deben ser flebotomistas con formación o cualquier otro personal médico cualificado con experiencia en venopunción.

La muestra recogida se divide en dos partes, denominadas muestra A y muestra B, las cuales se sellan y envían a uno de los LCD acreditados por la AMA en todo el mundo.

El laboratorio inspeccionará las muestras a su llegada, para asegurarse de que no hay indicios de manipulación, confirmando que la copia del formulario de control del dopaje no contiene ninguna información que pueda identificar al deportista que ha suministrado la muestra objeto de análisis.

La muestra A será analizada para la detección de sustancias prohibidas o restos de la utilización de métodos prohibidos, mientras que la muestra B se almacenará de forma segura en el laboratorio, pudiendo utilizarse para confirmar un Resultado Analítico Adverso hallado en la muestra A o para analizarla en el futuro con nuevos métodos de detección.

#### 4.12.1. LOS PASOS DEL CONTROL DE DOPAJE.

El proceso del control de dopaje consiste de los siguientes 11 pasos:

- (1) Control de dopaje. Cualquier deportista puede ser requerido por cualquier organización Antidopaje con autoridad sobre él para que proporcione una muestra en cualquier momento y lugar.
- (2) Notificación al deportista. El deportista será notificado por un OCD o acompañante sobre su selección para un control de dopaje, de cuál es el organismo responsable de la organización del control, el tipo de muestra a obtener y de sus derechos y responsabilidades<sup>33</sup>.
- (3) Área de control de dopaje. El deportista se presentará en el área de control de dopaje lo antes posible.
- (4) Elección de kit. El deportista escogerá un kit de recolección de muestras entre los que se le presenten para elegir.
- (5 – 6) Suministro de la muestra.
  - \* Se requerirá un mínimo de 90 ml.
  - \* El deportista se desvestirá desde rodillas hasta abdomen y desde manos hasta los codos para proporcionar una visión sin obstrucciones del pasaje de la muestra.
  - \* Un OCD o un acompañante del mismo sexo observará la salida de la orina de su cuerpo.

---

<sup>33</sup> Se le solicitará firmar un formulario confirmando que el deportista entiende sus derechos y responsabilidades.

- (7) División de la muestra. El deportista elige un kit de recolección de los que se le ofrezcan; distribuye la muestra en los recipientes A y B; coloca la orina primeramente hasta la línea en la botella B; seguidamente llena el recipiente A y deja una pequeña cantidad en el recipiente de recolección.
- (8) Sellado de la muestra. El deportista sella los recipientes A y B.
- (9) Concentración de la muestra. El OCD medirá la concentración de la muestra para asegurar que no esté demasiado diluida como para ser analizada. Si estuviera muy diluida, se le podrá solicitar muestras adicionales.
- (10) Firma del formulario. El deportista completará el Formulario de Control de Dopaje de la siguiente forma:
  - \* Proporcionando información personal.
  - \* Anotando las sustancias que pueda estar tomando: medicación recetada, medicación comprada directamente, complementos alimenticios.
  - \* Anotando inquietudes o comentarios, si tuviera alguno, sobre el procedimiento del control al dopaje.
  - \* Confirmando que la información, los números registrados y el código de la muestra sean los correctos.
  - \* Firmando y recibiendo su copia del Formulario de Control de Dopaje.
- (11) Análisis de las muestras. Las muestras serán enviadas a un laboratorio acreditado por la AMA de forma estrictamente confidencial tendrán un seguimiento para garantizar su seguridad. La muestra A será analizada y la muestra B será almacenada cuidadosamente para posibles controles posteriores si fueran requeridos. El LCD enviará los resultados a la organización antidopaje y a la AMA.

#### 4.12.2. LOS DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL DEPORTISTA EN EL CONTROL DE DOPAJE.

El deportista tiene derecho a:

- Designar a una persona, debidamente documentada, que podrá ser su médico, fisioterapeuta, entrenador o delegado, para que le acompañe durante el proceso de recogida de muestras.
- Solicitar una información adicional coherente y adecuada sobre la recogida de muestras.
- No someterse a la prueba, si existe alguna justa causa, entendiendo por justa causa la imposibilidad de acudir, como consecuencia acreditada de lesión o cuando la sujeción al control, debidamente acreditada, ponga en grave riesgo la salud del deportista.
- Cuando se trate de un deportista discapacitado, el derecho a solicitar las adaptaciones necesarias que estén justificadas.



- Solicitar una demora para presentarse en el Área de Control del Dopaje.
- Ser informado acerca del tratamiento y cesión de sus datos y de los derechos que le asisten en los términos previstos en el artículo 5.1 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

El deportista tiene las siguientes obligaciones:

- La obligatoriedad de someterse al control, y las consecuencias ante la resistencia o negativa para ello sin justa causa.
- La obligación de permanecer en todo momento bajo la observación de los componentes del Equipo de recogida de muestras designados para ello, desde la notificación hasta la finalización del proceso de recogida de muestras.
- La obligación de identificarse en cualquier momento ante el miembro del Equipo de recogida de muestras que lo solicite y mediante documentación oficial que confirme su identidad e incluya fotografía.
- La obligación de presentarse en el área de control del dopaje o en el lugar indicado para la recogida de muestras en las condiciones que indique la notificación.

#### 4.13. EL PASAPORTE BIOLÓGICO DEL DEPORTISTA.

El ABP recoge datos relativos a las variables fisiológicas de un deportista en diferentes momentos del tiempo, comparándolos y analizando su evolución, lo que permite la detección de modificaciones en el organismo del deportista que podrían atribuirse al uso de dopaje.

El ABP consta de tres módulos: hematológico, esteroideo y hormonal. Dentro de cada uno de los módulos se analizan una serie de parámetros a partir de las muestras tomadas al deportista, cuyo resultado permite la elaboración del perfil hematológico de cada deportista y la detección de un determinado tipo de dopaje.

Todo resultado analítico que no coincida con el perfil normal del deportista exigirá una explicación por su parte y podrá ser perseguido como una infracción de las normas antidopaje, al ser el ABP un medio de prueba admisible, requiriendo el pronunciamiento unívoco de un panel independiente de tres expertos en el funcionamiento del ABP.

#### 4.14. LA GESTIÓN DE RESULTADOS.

La Gestión de Resultados es el procedimiento legal que transcurre entre la revisión preliminar de las infracciones de las normas antidopaje, incluyendo la notificación, la acusación y las audiencias al deportista o persona de apoyo, hasta la resolución definitiva que pone fin a este procedimiento.

Las disposiciones del Código en materia de Gestión de Resultados conceden cierta flexibilidad a las OAD,s para implementar normas y procedimientos que se ajusten al sistema jurídico aplicable en su territorio, siempre y cuando se respeten los principios fundamentales del Código relativos al derecho a un juicio justo y la notificación de la resolución al interesado, que debe ser debidamente motivada.

La competencia para la Gestión de Resultados corresponde a la OAD que haya iniciado y realizado la recogida de la muestra o, si no hay recogida de muestras, a la OAD que notifique primero al deportista o persona de apoyo la existencia de una infracción de las normas antidopaje y la persiga diligentemente.

Por lo general, una vez que el LCD comunica un Resultado Analítico Adverso a una OAD, esta llevará a cabo una revisión inicial de la infracción para determinar si existe una AUT concedida al deportista y confirmar que no se ha producido ninguna desviación respecto al Estándar Internacional para Controles e Investigaciones ni al Estándar Internacional para los Laboratorios.

Si se comprueba que no existe una AUT, y que no se ha producido ninguna desviación que haya podido provocar el RAA, la OAD comunicará el resultado al deportista, informándole de su derecho a solicitar el análisis de la muestra B y ofrecer una explicación sobre el origen del resultado adverso. Tanto si el deportista renuncia al análisis de la muestra B como si esta confirma el resultado obtenido en la muestra A, la OAD notificará al deportista la posible infracción de las normas antidopaje y las consecuencias que se pueden derivar de la misma, incluyendo el periodo de suspensión propuesto y otras consecuencias accesorias, como la eliminación de resultados o la devolución de premios.

En su escrito de acusación, la OAD además podrá invitar al deportista a ofrecer explicaciones y aportar pruebas relevantes, proporcionar ayuda sustancial o considerar la posibilidad de reconocer los hechos con carácter previo a la audiencia. Si el deportista discute el objeto de la controversia, entonces deberá celebrarse una audiencia ante un tribunal de expertos, lo cual será notificado al deportista, informándole del lugar y la fecha su celebración, así como de los derechos que asisten al deportista en la misma, incluyendo la representación por parte de un abogado o la disposición de intérprete.

La renuncia al derecho a una audiencia, especialmente en aquellos casos relacionados con el uso de sustancias específicas, como los cannabinoides, es frecuentemente resultado del diálogo entre el deportista y la ONAD, al producirse un acuerdo pactado entre ambas partes por el que se renuncia a la celebración de una audiencia<sup>34</sup>.

Si la sustancia prohibida encontrada en el organismo del deportista pertenece a la categoría de sustancias no específicas, la OAD tiene la obligación de suspender al deportista

---

<sup>34</sup> En algunos sistemas, la audiencia se produce en todos los casos, sin que pueda renunciarse a ella, aunque exista un acuerdo sobre el resultado de la acusación relativa a la infracción de las normas antidopaje.

provisionalmente de forma inmediata, impidiéndole su participación en cualquier competición deportiva<sup>35</sup>.

La Gestión de Resultados también comprende la revisión y sanción de las infracciones de las normas antidopaje de naturaleza no analítica.

#### 4.15. LAS CONSECUENCIAS LEGALES DEL DOPAJE<sup>36</sup>.

##### 4.15.1. RÉGIMEN SANCIONADOR APLICABLE A LOS DEPORTISTAS EN MATERIA ANTIDOPAJE.

Las consecuencias de la detección de la presencia de cualquier cantidad de una sustancia prohibida, o de sus metabolitos o marcadores, en las muestras físicas de un deportista, constituye una infracción muy grave con una sanción de suspensión de licencia federativa por un período de dos años, y multa de 3.001 a 12.000 euros.

En aquellos casos, que la sustancia detectada sea de las catalogadas como sustancia específica, se trataría de una infracción grave por la que se impondría una sanción de uno a dos años de suspensión de licencia federativa y multa de 1.500 a 3.000 euros.

##### 4.15.2. RÉGIMEN SANCIONADOR APLICABLE AL PERSONAL DE APOYO.

El personal de apoyo tiene una especial responsabilidad en la prevención y lucha contra el dopaje y por ello, se prevén prácticamente las mismas infracciones aplicables a los deportistas a su personal de apoyo con un régimen sancionador específico. De esta forma, la LOPSD prevé sanciones a<sup>37</sup>:

- Clubes, equipos deportivos y federaciones deportivas.
- Técnicos, jueces, árbitros, demás personas con licencia deportiva, directivos, dirigentes o personal de Federaciones deportivas españolas, de Ligas profesionales, de entidades organizadoras de competiciones deportivas de carácter oficial, clubes o equipos deportivos.
- Médicos y personal sanitario, así como al personal de clubes, equipos, Federaciones y cualesquiera otras entidades deportivas y los responsables de establecimientos deportivos.

---

<sup>35</sup> En los casos que atañen a sustancias específicas, las OAD,s tienen la posibilidad, sin que esta medida sea obligatoria, de imponer una suspensión provisional.

<sup>36</sup> En el apartado 1.2.2 de la presente Guía se han explicado las nuevas infracciones y sanciones introducidas por el Código Mundial Antidopaje 2015 que todavía no ha sido implementado en la normativa española.

<sup>37</sup> Las sanciones al personal de apoyo y entidades deportivas están previstas en los artículos 24, 25 y 26 de la LOPSD.

#### 4.15.3. RESPONSABILIDADES PENALES EN EL ÁMBITO DEL DOPAJE.

Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal (CP) establece en su artículo 362 quinquies que “los que, sin justificación terapéutica, prescriban, proporcionen, dispensen, suministren, administren, ofrezcan o faciliten a deportistas federados no competitivos, deportistas no federados que practiquen el deporte por recreo, o deportistas que participen en competiciones organizadas en España por entidades deportivas, sustancias o grupos farmacológicos prohibidos, así como métodos no reglamentarios, destinados a aumentar sus capacidades físicas o a modificar los resultados de las competiciones, que por su contenido, reiteración de la ingesta u otras circunstancias concurrentes, pongan en peligro la vida o la salud de los mismos, serán castigados con las penas de prisión de seis meses a dos años, multa de seis a dieciocho meses e inhabilitación especial para empleo o cargo público, profesión u oficio, de dos a cinco años”.

Estas sustancias y grupos farmacológicos son en su mayoría medicamentos que en el caso del dopaje deportivo son objeto de un uso desviado de su finalidad de tratamiento y prevención de enfermedades, por lo que este tipo penal se aplicará cuando los medicamentos incluidos en la lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte sean utilizados con fines de aumentar la capacidad física o a modificar los resultados de las competiciones.

Este delito no se comete simplemente por infringir la normativa administrativa que regula todas las fases del procedimiento de fabricación y puesta en circulación de los medicamentos, sino que deben obligatoriamente ser capaces de poner en peligro concreto la vida o la salud de las personas.

Para ello es necesario que concurren una serie de factores: en primer lugar, que el medicamento se ponga en circulación; en segundo lugar, que el medicamento sea nocivo, valorando la nocividad del medicamento en el sentido de que éste sea gravemente perjudicial para la salud o incluso la vida de las personas en la forma que se está utilizando; y finalmente, que se dé la existencia de un inminente contacto entre el producto farmacéutico nocivo y el consumidor.

La nocividad del medicamento se mide atendiendo a factores que resultan determinantes: el control administrativo sobre la elaboración y puesta en circulación de medicamentos; las autorizaciones de esos medicamentos para su comercio en España; el tipo de enfermedad hacia la que va dirigida el medicamento; los posibles efectos secundarios derivados del mismo; el control médico y farmacéutico existente sobre la prescripción y la dispensación del medicamento al consumidor; la declaración correcta de los principios activos y excipientes del producto farmacéutico; la información farmacoterapéutica dada al consumidor sobre estos efectos adversos y negativos de la administración del medicamento; su consumo o utilización en combinación con otros medicamentos o sustancias potencialmente peligrosas para la salud.

Por último, sobre el control sanitario – médico y farmacéutico – existente sobre la prescripción y la dispensación del medicamento al consumidor, hay que tomar en consideración que los

medicamentos sujetos a prescripción médica son aquellos que cumplan alguna de las siguientes condiciones: puedan presentar un peligro, directa o indirectamente, incluso en condiciones normales de uso, si se utilizan sin control médico; se utilicen frecuentemente, y de forma muy considerable, en condiciones anormales de utilización, y ello pueda suponer, directa o indirectamente, un peligro para la salud; contengan sustancias o preparados a base de dichas sustancias, cuya actividad y/o reacciones adversas sea necesario estudiar más detalladamente; se administren por vía parenteral, salvo casos excepcionales, por prescripción médica.

Por tanto, la prescripción médica va íntimamente unida al preceptivo control médico y farmacéutico y determina una garantía sanitaria de protección al riesgo para la salud del paciente que puede implicar ese medicamento, teniendo el profesional sanitario una especial obligación de garantizar esa protección frente a los posibles usos fraudulentos de los medicamentos fuera de los cauces legales y para los fines terapéuticos para los que han sido autorizados por las Autoridades sanitarias competentes.

En conclusión, la nocividad del medicamento no se limita únicamente a la derivada directamente de su composición farmacológica, sino también al incumplimiento de los distintos controles administrativos establecidos en relación a su evaluación, autorización, registro, fabricación, elaboración, control de calidad, distribución, almacenamiento, circulación, comercialización, información, y también en la prescripción y dispensación, como aspectos garantes que deben y tienen que ser tomados en consideración a la hora de acreditar el riesgo para la salud pública que comporta cualquier conducta tipificada en el delito de dopaje.



# CAPÍTULO V

## LA AGENCIA ESPAÑOLA DE PROTECCIÓN DE LA SALUD EN EL DEPORTE.

### 5.1. ¿QUÉ ES LA AGENCIA ESPAÑOLA DE PROTECCIÓN DE LA SALUD EN EL DEPORTE?

La AEPSAD es una Agencia estatal de las previstas en la Ley 28/2006, de 18 de julio, de Agencias estatales para la mejora de los servicios públicos, adscrita al Consejo Superior de Deportes (CSD) del Ministerio de Educación, Cultura y Deportes (MECD), y se configura como el organismo público a través del cual se realizan las políticas estatales de protección de la salud en el deporte y, entre ellas y de modo especial, de lucha contra el dopaje y de investigación en ciencias del deporte.

La AEPSAD actúa con plena independencia cuando establece y ejecuta medidas de control del dopaje sobre deportistas que se encuentren en posesión, lo hubieran estado con carácter previo, o hayan solicitado la licencia federativa estatal o autonómica homologada. En este ámbito, corresponde a la AEPSAD establecer la planificación de los controles de dopaje, la realización de los mismos, la instrucción y resolución de los procedimientos sancionadores de su competencia.

Por tanto, la creación de la AEPSAD por medio de la LOPSD como continuadora de la anterior Agencia estatal Antidopaje (AEA), supuso aglutinar en un mismo organismo todas las competencias en el ámbito de la lucha contra el dopaje en un único organismo, las cuales en el sistema anterior se repartían entre diferentes entidades. De esta forma, se pretende evitar posibles disfunciones y establecer de una serie de criterios de interpretación de la norma que sean homogéneos y constantes y que contribuyan a fortalecer la seguridad jurídica en la lucha contra el dopaje.

Sin embargo, la LOPSD, además de este cambio de modelo en el sistema español de lucha contra el dopaje, ha configurado el dopaje desde una perspectiva integral, pasando a ser un elemento más dentro del sistema de protección de la salud de los deportistas, a la par que una lacra que

afecta a la protección de la salud de los deportistas, al juego limpio en el deporte y a la propia dimensión ética del mismo.

Esta idea puede considerarse como un elemento esencial del trabajo de la AEPSAD, en el cual los aspectos relacionados con la lucha contra el dopaje son importantes, pero no más que los que afectan a la salud de los deportistas, a la prevención de los riesgos que pueda suponer el desarrollo de la actividad deportiva y al establecimiento de medidas positivas de acción de los poderes públicos, que permitan conseguir que la práctica deportiva se realice en condiciones idóneas.

Por tanto, la misión de la AEPSAD es fundamentalmente la protección del derecho a la salud de todos los deportistas y del derecho a participar en una competición sin trampas y en condiciones de igualdad. Para ello, la labor de la AEPSAD se basa en cuatro pilares:

- **Proteger.** La AEPSAD protege la salud a través de la creación de un auténtico sistema de protección de la salud en el deporte y en la actividad deportiva.
- **Disuadir.** La AEPSAD disuade de las trampas y del dopaje a través de la educación, del control de dopaje y del impulso, de proyectos que ayuden en la comprensión de esta lacra social y en su erradicación.
- **Detectar.** La AEPSAD detecta las violaciones de la política antidopaje a través de los programas de control de dopaje y los programas de investigación del mismo.
- **Hacer cumplir.** La AEPSAD hace cumplir las normas antidopaje sancionando cualquier infracción de las mismas, aplicando la legislación vigente.

## 5.2. ESTRUCTURA.

En cuanto a la estructura orgánica y administrativa de la AEPSAD, el Real Decreto 461/2015, de 5 de junio, por el que se aprueba el Estatuto de la Agencia Española de Protección de la Salud en el Deporte, establece la estructura organizativa de la Agencia Española de Protección de la Salud en el Deporte que, en cumplimiento de las disposiciones legales citadas, contará con el Presidente y el Consejo Rector como órganos de gobierno, el Director como órgano ejecutivo y las unidades que forman parte de la estructura administrativa. Asimismo, está adscrita a la Agencia, la Comisión Interterritorial de Protección de la Salud en el Deporte.

Las unidades que forman parte de la estructura administrativa son las siguientes con los siguientes cometidos:

- **Secretaría General.** Este Departamento tiene entre sus funciones la gestión económico-administrativa, presupuestaria y de recursos humanos del organismo. Además, dentro de este Departamento queda ubicado el servicio de Informática y Comunicaciones.

La Secretaría General es la encargada de la implementación de las actuaciones en materia de prevención de riesgos laborales y salud laboral, así como de la aplicación de



los protocolos de accesibilidad, sostenibilidad y eficiencia del organismo. Corresponde a este Departamento la gestión del Plan de Formación Interna y del Plan de Acción Social del organismo.

Las funciones del Departamento de la Secretaría General tienen especial incidencia en la capacidad de trabajo y resultados del resto de áreas de la AEPSAD.

- **Departamento de Control de Dopaje.** Este Departamento tiene las funciones de elaboración de la planificación y ejecución de los controles de dopaje, así como la gestión de las solicitudes de Autorización de Uso Terapéutico que deben solicitar los deportistas y cuya concesión corresponde al Comité de Autorizaciones de Uso Terapéutico.

Además, está en las funciones de este Departamento la gestión de las localizaciones de los deportistas incluidos en el Plan Individualizado de controles de la AEPSAD y el registro de los Libros Registro de medicamentos de los equipos nacionales.

- **Departamento de Educación e Investigación Científica.** Este Departamento tiene las funciones de promoción de la educación y formación en materia de prevención del dopaje en el deporte, mediante la realización de actividades educativas y de sensibilización, la elaboración de publicaciones de carácter formativo o el desarrollo de programas divulgativos.

Asimismo, entre sus funciones está la de promover, gestionar, dirigir y realizar actividades de investigación científica, valorización y transferencia de conocimiento asociado a la práctica deportiva.

- **Laboratorio de Control del Dopaje de Madrid.** El Laboratorio de Control del Dopaje de Madrid fue fundado en 1969. Desde 1982 forma parte de los 32 laboratorios que actualmente están acreditados por la Agencia Mundial Antidopaje (AMA) en todo el mundo.

Su objetivo fundamental es comprobar la posible transgresión a las normas nacionales e internacionales que prohíben el dopaje en el deporte mediante la realización de análisis a las muestras fisiológicas que se recogen a deportistas en el marco de un control del dopaje y en los que se detectan sustancias incluidas en la Lista de Sustancias Prohibidas de la Agencia Mundial Antidopaje. Este centro analiza anualmente más de 5.500 muestras de orina y sangre de carácter nacional e internacional.

La plantilla de este centro es multidisciplinar, altamente especializada y profesionalmente experimentada. En la actualidad está formada por 32 personas, entre las que se incluyen doctores y licenciados en Químicas, Farmacia, Bioquímica y Biotecnología.

El Laboratorio está equipado con una amplia gama de los instrumentos que permiten desarrollar las diversas metodologías analíticas exigidas en el control del dopaje, entre las que destacan las de MS y MS/MS acopladas a GC o HPLC, de EIA, de IRMS y de Electroforesis.

La dotación instrumental y personal existente en el Laboratorio garantiza la realización de los análisis en cortos plazos de tiempo, con un elevado nivel de calidad, y con el alcance descrito en [www.enac.es](http://www.enac.es). Su viabilidad es consecuencia de su excelencia y buena gestión.

- **Departamento de Deporte y Salud.** El Departamento de Deporte y Salud se ocupa de la puesta en marcha de acciones tendentes a la protección de la salud del deportista. En la actividad deportiva, La LOPSD define diferentes medidas a desarrollar dentro de esa política de protección de la salud.

Corresponde al Departamento de Deporte y Salud de la AEPSAD impulsar la protección de la salud de los deportistas mediante la realización de pruebas, estudios e investigaciones médico-deportivas, así como mediante la expedición de la Tarjeta de Salud del deportista, y promover las investigaciones científicas y tecnológicas relacionadas con la actividad física y el deporte.

### 5.3. PROGRAMAS DE INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN EN PREVENCIÓN DEL DOPAJE.

El objetivo primario de cualquier programa antidopaje es la prevención, es decir, evitar el uso intencional o no intencional de sustancias o métodos prohibidos, o la comisión de cualquier otra infracción de las normas antidopaje.

#### 5.3.1. DOPAJE: LO QUE DEBES SABER.

Con esta campaña la AEPSAD pretende transmitir a deportistas en activo de diferentes deportes y categorías y al personal de apoyo, toda la información que deben conocer sobre el dopaje: qué es el dopaje, la Lista de Sustancias Prohibidas, efectos adversos del consumo de estas sustancias, autorizaciones de uso terapéutico, riesgos derivados del consumo de suplementos nutricionales, proceso de control del dopaje, localización, grupo de seguimiento de deportistas, planes individualizados de control, etc.

A través de encuentros, conferencias y seminarios, impartidos por personal de la AEPSAD esta campaña pretende impulsar la actividad formativa, informativa y divulgativa sobre la protección de la salud del deportista y lucha contra el dopaje poniendo el foco en los jóvenes deportistas de élite y promocionando hábitos saludables entre el deporte de competición.

Estas actividades tienen lugar en centros de alto rendimiento deportivo, instalaciones deportivas, espacios educativos, etc. y va dirigida a deportistas de alto nivel y su entorno.

Con el desarrollo de esta campaña la AEPSAD materializa el compromiso en materia de prevención del dopaje adquirido por las instituciones internacionales adheridas al Código Mundial Antidopaje.

### 5.3.2. PROTEGE TU SALUD, DI NO AL DOPAJE.

PROTEGE TU SALUD, DI NO AL DOPAJE tiene un doble objetivo: la prevención del consumo de sustancias prohibidas en el deporte por parte de aficionados a la práctica deportiva; y evitar el consumo no intencionado de sustancias prohibidas en el deporte por deportistas susceptibles de estar sometidos a controles de dopaje.

En el ámbito de la prevención, uno de los desafíos de la lucha contra el dopaje es evitar que los deportistas, susceptibles de someterse a controles de dopaje puedan ser sancionados por una infracción grave o muy grave a la normativa antidopaje, como resultado de desconocer que un determinado medicamento que esté consumiendo en el marco de un tratamiento terapéutico, contenga en su composición una sustancia prohibida incluida en la Lista.

Por ello, se considera una prioridad que los profesionales sanitarios que en cualquier momento puedan interactuar o asistir a cualquiera de estos deportistas, dispongan de información sobre lucha contra el dopaje a la que puedan acudir a modo de consulta en caso necesario.

Este es el espíritu de PROTEGE TU SALUD, DI NO AL DOPAJE: conseguir que cualquier profesional pueda dar respuesta en un momento determinado a las necesidades e inquietudes que pueda tener un deportista o cualquiera de las personas que configuran su entorno (compañeros, entrenadores, familiares, etc.) de forma que se eviten sanciones por consumos involuntarios de sustancias prohibidas en el deporte.

### 5.3.3. VIVE SIN TRAMPAS.

El objetivo principal de este proyecto es inculcar los valores positivos asociados con el deporte a los jóvenes estudiantes para:

- Prevenir el uso de sustancias dopantes, como forma de mejora del rendimiento deportivo o de la imagen corporal.
- Cambiar la cultura de ganar a cualquier precio, tanto en el deporte como en cualquier otro aspecto de nuestra vida.

VIVE SIN TRAMPAS se desarrolla en centros de educación secundaria y los profesores de Educación Física recibirán formación específica con el objetivo de que puedan transmitir en un futuro los conocimientos adquiridos durante el desarrollo del proyecto.

- VIVE SIN TRAMPAS combina dos tipos de actuaciones que se llevarán a cabo en horario escolar.
  - \* Actividad teórica. De manera participativa y promoviendo la interacción de los estudiantes, se transmitirá información rigurosa sobre los siguientes temas:

- o Valores éticos asociados con el deporte
  - o Hábitos saludables (deporte y ejercicio físico)
- \* Actividades deportivas. Se realizarán una serie de pruebas deportivas en cada centro.

En la actual edición (2015 – 2016) se desarrollan actividades formativas dirigidas a alumnos del Grado Superior en Animación de Actividades Físicas y Deportivas, con la finalidad de, que éstos puedan desarrollar actividades propias de prevención del dopaje en su futura actividad profesional y en colaboración con la AEPSAD, cumpliendo de esta forma los objetivos últimos de VIVE SIN TRAMPAS.

#### 5.3.4. DXT PARA LA VIDA.

Considerando la trascendencia social del deporte y los valores éticos del mismo como valores aplicables a cualquier otro ámbito de convivencia que favorecen el desarrollo personal y social de los más jóvenes, la AEPSAD inició un nuevo proyecto en el marco de los programas de la educación inclusiva.

La educación en valores y habilidades sociales puede ser una de las maneras de evitar comportamientos que lleven a la exclusión. DXT PARA LA VIDA surge con la idea de ayudar a proteger a jóvenes en situación de vulnerabilidad, concretamente menores que viven o pasan la mayor parte de su tiempo en residencias escolares. Con este programa se pretende complementar la atención educativa de los alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo.

El objetivo de este programa es, mediante el deporte como hilo conductor, desarrollar ciertas actitudes y conductas que ayuden a los menores a poseer las herramientas necesarias para evitar encontrarse en una situación de exclusión social. Para la consecución de dichos objetivos se aplicarán una serie de estrategias con el objetivo de transmitir los valores del juego limpio que permitan evitar situaciones de exclusión, presentes y futuras, en los alumnos participantes en el programa.

Las actividades que se desarrollan en el marco de este programa de educación es la promoción de valores y habilidades tanto a nivel personal como social. De esta forma, no se potenciará ninguna actividad deportiva de forma específica durante todo el proyecto, sino que se buscará que los participantes experimenten la mayor cantidad de actividades físico – deportivas posibles teniendo en cuenta las limitaciones propias de las instalaciones y el material disponible en cada centro participante.

# ANEXO I

# ABREVIATURAS Y

# DEFINICIONES



# ABREVIATURAS

<b>ABCD</b>	Autoridad Brasileña de Control del Dopaje
<b>ABP</b>	Pasaporte Biológico del Deportista
<b>AEA</b>	Agencia Estatal Antidopaje
<b>AEPSAD</b>	Agencia Española de Protección de la Salud en el Deporte
<b>AMA</b>	Agencia Mundial Antidopaje
<b>AUT</b>	Autorización de Uso Terapéutico
<b>BOE</b>	Boletín Oficial del Estado
<b>CAHAMA</b>	Foro de Coordinación Europeo para la Agencia Mundial Antidopaje
<b>CAUT</b>	Comité De Autorizaciones de Uso Terapéutico
<b>CCES</b>	Comité Canadiense para la Ética en el Deporte
<b>CE</b>	Comisión Europea
<b>COI</b>	Comité Olímpico Internacional
<b>CON</b>	Comité Olímpico Nacional
<b>CP</b>	Código Penal
<b>CPI</b>	Comité Paraolímpico Internacional
<b>CSD</b>	Consejo Superior de Deportes
<b>DFSU</b>	Unidad Antidopaje de SportAccord
<b>EPO</b>	Eritropoyetina
<b>ESA</b>	Agente Estimulante de la Eritropoyesis.
<b>FI</b>	Federación Internacional
<b>FIFA</b>	Federación Internacional de Fútbol Asociación
<b>FN</b>	Federación Nacional
<b>HBOC</b>	Hemoglobina Sintética
<b>hGH</b>	Hormona de crecimiento humana
<b>IAAF</b>	Asociación Internacional de Federaciones de Atletismo
<b>IADA</b>	Acuerdo Internacional Antidopaje
<b>iNADO</b>	Instituto de Organizaciones Nacionales Antidopaje
<b>JJOO</b>	Juegos Olímpicos
<b>LCD</b>	Laboratorio de Control del Dopaje
<b>MECD</b>	Ministerio de Educación, Cultura y Deportes
<b>OAD</b>	Organización Antidopaje
<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud
<b>ONAD</b>	Organización Nacional Antidopaje
<b>ONU</b>	Naciones Unidas
<b>ORAD</b>	Organización Regional Antidopaje
<b>ORS</b>	Oficial de Recogida de Muestras de Sangre

<b>RAA</b>	Resultado Analítico Adverso
<b>RDA</b>	República Democrática Alemana
<b>RTP</b>	Grupo Registrado para Controles
<b>TAD</b>	Tribunal de Arbitraje Deportivo
<b>TDSSA</b>	Documento Técnico para la Realización de Análisis Específicos por Deportes
<b>THC</b>	Tetrahidrocannabinol
<b>UCI</b>	Unión Ciclista Internacional
<b>UKAD</b>	Organización Nacional Antidopaje del Reino Unido



# DEFINICIONES

**ADAMS.** El sistema de gestión y administración antidopaje (Anti-Doping Administration and Management System) es una herramienta para la gestión de bases de datos situada en un sitio web para introducir información, almacenarla, compartirla y elaborar informes con el fin de ayudar a las partes interesadas y a la AMA en sus actividades contra el dopaje junto con la legislación relativa a la protección de datos.

**AUTORIDAD DE CONTROL.** Hace referencia a la organización que autorizó una Recogida de Muestras en particular, ya sea:

- Una Organización Antidopaje, por ejemplo, el Comité Olímpico Internacional u otro Organizador de Grandes Eventos, la AMA, una Federación Internacional o una Organización Nacional Antidopaje.
- U otra organización que realice los Controles de acuerdo con la autoridad y de conformidad con las normas de la Organización Antidopaje, por ejemplo, una Federación Nacional que sea miembro de una Federación Internacional.

**AUTORIDAD DE RECOGIDA DE MUESTRAS.** Hace referencia a la organización responsable de la Recogida de Muestras en cumplimiento con los requisitos del Estándar Internacional para Controles e Investigaciones, ya sea:

- La Autoridad del Control en sí.
- U otra organización, por ejemplo un tercero contratista independiente, a quien la Autoridad del Control le haya delegado o subcontratado dicha responsabilidad, siempre y cuando la Autoridad del Control siga siendo responsable en última instancia de acuerdo con el Código de que se cumplan los requisitos del Estándar Internacional para Controles e Investigaciones relacionados con la Recogida de Muestras.

**CHAPERÓN / ESCOLTA.** Es un oficial entrenado y autorizado por la Autoridad de Recogida de Muestras para realizar tareas específicas incluyéndose una o más de las siguientes (a elección de la Autoridad de Recogida de Muestras): notificar al Deportista seleccionado para la Recogida de Muestras; acompañar y observar al Deportista hasta su llegada a la Estación de Control de Dopaje; acompañar y/u observar a los Deportistas que se encuentran en la Estación de Control de Dopaje; y/o servir de testigos y verificar el suministro de la muestra en los casos en que su formación lo califique para hacerlo.

**CÓDIGO.** El Código Mundial Antidopaje.

**COMITÉ OLÍMPICO NACIONAL.** La organización reconocida por el Comité Olímpico Internacional. El término Comité Olímpico Nacional incluirá también a la Confederación de

Deportes Nacional en aquellos países en los que la Confederación de Deportes Nacional asuma las responsabilidades típicas del Comité Olímpico Nacional en el área antidopaje.

**COMPETICIÓN.** Una prueba única, un partido, una partida o un concurso deportivo concreto. Por ejemplo, un partido de baloncesto o la final de la carrera de atletismo de los 100 metros de los Juegos Olímpicos. En el caso de carreras por etapas y otros concursos deportivos en los que los premios se conceden cada día y a medida que se van realizando, la distinción entre Competición y Evento será la prevista en los reglamentos de la Federación Internacional en cuestión.

**CONTROL DEL DOPAJE.** Todos los pasos y procesos desde la planificación de la distribución de los controles hasta la última disposición de una apelación, incluidos todos los pasos de procesos intermedios, como facilitar información sobre localización/paradero, la recogida y manipulado de Muestras, los análisis de laboratorio, las AUT, la Gestión de Resultados y las audiencias.

**CONTROL FALLIDO.** Un incumplimiento por parte del Deportista del deber de estar disponible para los controles en el lugar y el horario especificado en el intervalo de tiempo de 60 minutos identificado en sus datos de Localización/Paradero para el día en cuestión, de acuerdo con el Artículo 1.4 del Estándar Internacional para Controles e Investigaciones.

**CONTROL.** Parte del proceso global de Control del Dopaje que comprende la planificación de distribución de los controles, la recogida de Muestras, la manipulación de Muestras y su envío al laboratorio.

**CONTROLES DIRIGIDOS.** Selección de Deportistas específicos para la realización de Controles conforme a los criterios establecidos en la Estándar Internacional para Controles e Investigaciones.

**DEPORTISTA DE NIVEL NACIONAL.** Deportistas que compiten en deportes a nivel nacional, según defina este concepto cada Organización Nacional Antidopaje de conformidad con el Estándar Internacional para Controles e Investigaciones.

**DURACIÓN DEL EVENTO.** Tiempo transcurrido entre el principio y el final de un Evento, según establezca el organismo responsable de dicho Evento.

**EN COMPETICIÓN.** Salvo disposición en contrario a tal efecto en las normas de la Federación Internacional o la instancia responsable del Evento en cuestión, "En Competición" significa el período que comienza 12 horas antes de celebrarse una Competición en la que el Deportista tenga previsto participar y finaliza al hacerlo dicha Competición y el proceso de recogida de Muestras relacionado con ella.

**EVENTO.** Serie de Competiciones individuales que se desarrollan bajo un único organismo responsable (por ejemplo, los Juegos Olímpicos, los Campeonatos del Mundo de la FINA o los Juegos Panamericanos).

**EVENTO INTERNACIONAL.** Un Evento en el que el Comité Olímpico Internacional, el Comité Paralímpico Internacional, una Federación Internacional, la Organización Responsable de Grandes Eventos u otra organización deportiva internacional actúan como organismo responsable del Evento o nombran a los delegados técnicos del mismo.

**EVENTO NACIONAL.** Un Evento que no sea Internacional y en el que participen Deportistas de Nivel Internacional o Deportistas de Nivel Nacional.

**FUERA DE COMPETICIÓN.** Todo periodo que no sea En Competición.

**GRUPO REGISTRADO PARA CONTROLES.** Grupo de Deportistas de la más alta prioridad identificados separadamente a nivel internacional por las Federaciones Internacionales y a nivel nacional por las Organizaciones Nacionales Antidopaje, que están sujetos a la vez a Controles específicos En Competición y Fuera de Competición en el marco de la planificación de distribución de los controles de dicha Federación Internacional u Organización Nacional Antidopaje y que están obligados a proporcionar información acerca de su localización/paradero conforme al Artículo 5.6 y el Estándar Internacional para Controles e Investigaciones.

**LISTA DE PROHIBICIONES.** La Lista que identifica las Sustancias y Métodos Prohibidos.

**MARCADOR.** Un compuesto, un grupo de compuestos o parámetro(s) biológico(s) que indican el Uso de una Sustancia Prohibida o de un Método Prohibido.

**MENOR.** Persona física que no ha alcanzado la edad de dieciocho años.

**METABOLITO.** Cualquier sustancia producida por un proceso de biotransformación.

**MÉTODO PROHIBIDO.** Cualquier método descrito como tal en la Lista de Prohibiciones.

**MISIÓN.** Parte del proceso global de Control del Dopaje que comprende la planificación de distribución de los controles, la recogida de Muestras, la Manipulación de Muestras y su envío al laboratorio.

**MUESTRA.** Cualquier material biológico recogido con fines de Control del Dopaje.

**OFICIAL DE CONTROL DE DOPAJE.** Oficial entrenado y autorizado por la Autoridad de Recogida de Muestras para llevar a cabo las responsabilidades definidas en el Estándar Internacional para Controles e Investigaciones.

**OFICIAL DE RECOGIDA DE SANGRE.** Oficial entrenado y autorizado por la Autoridad de Recogida de Muestras para llevar a cabo la recogida de muestras de sangre a un deportista.

**ORGANIZACIÓN REGIONAL ANTIDOPAJE.** Una entidad regional designada por países miembros para coordinar y gestionar las áreas delegadas de sus programas nacionales antidopaje, entre las que se pueden incluir la adopción e implementación de normas antidopaje, la planificación y recogida de Muestras, la Gestión de Resultados, la revisión de las autorizaciones de uso

terapéutico, la realización de audiencias y la aplicación de programas educativos a nivel regional.

**ORGANIZACIONES RESPONSABLES DE GRANDES EVENTOS.** Las asociaciones continentales de Comités Olímpicos Nacionales y otras organizaciones multideportivas internacionales que funcionan como organismo rector de un Evento continental, regional o Internacional.

**PARTICIPANTE.** Cualquier Deportista o Persona de Apoyo al Deportista.

**PASAPORTE BIOLÓGICO DEL DEPORTISTA.** El programa y métodos de recogida y cotejo de datos descrito en el Estándar Internacional para Controles e Investigaciones y el Estándar Internacional para Laboratorios.

**PERSONA.** Una Persona física o una organización u otra entidad.

**PERSONAL DE APOYO A LOS DEPORTISTAS.** Cualquier entrenador, preparador físico, director deportivo, agente, personal del equipo, funcionario, personal médico o paramédico, padre, madre o cualquier otra Persona que trabaje con, trate o ayude a Deportistas que participen en o se preparen para Competiciones deportivas.

**PERSONAL DE RECOGIDA DE MUESTRAS.** Grupo de OCD designados para la realización de una misión.

**PRODUCTO CONTAMINADO.** Un producto que contiene una Sustancia Prohibida que no está descrita en la etiqueta del producto ni en la información disponible en una búsqueda razonable en Internet.

**PROGRAMA DE OBSERVADORES INDEPENDIENTES.** Un equipo de observadores, bajo la supervisión de la AMA, que observa y ofrece directrices sobre el proceso de Control del Dopaje en determinados Eventos y comunica sus observaciones.

**RESULTADO ADVERSO EN EL PASAPORTE.** Un informe identificado como un Resultado Adverso en el Pasaporte descrito en los Estándares Internacionales aplicables.

**RESULTADO ANALÍTICO ADVERSO.** Un informe por parte de un laboratorio acreditado por la AMA u otro laboratorio aprobado por la AMA que, de conformidad con el Estándar Internacional para Laboratorios y otros Documentos Técnicos relacionados, identifique en una Muestra la presencia de una Sustancia Prohibida o de sus Metabolitos o Marcadores (incluidas grandes cantidades de sustancias endógenas) o evidencias del Uso de un Método Prohibido.

**SEDE DEL EVENTO.** Las sedes designadas por la autoridad responsable del Evento.

**SIGNATARIOS.** Aquellas entidades firmantes del Código y que acepten cumplir con lo dispuesto en el Código, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 23.

**SUSTANCIA PROHIBIDA.** Cualquier sustancia, o grupo de sustancias descrita como tal en la Lista.

# ANEXO II

# BIBLIOGRAFÍA



# DOCUMENTOS DE REFERENCIA






## NORMATIVA INTERNACIONAL

-  [Convención Internacional UNESCO](#)
-  [Programa Mundial Antidopaje Completo](#)


















## PROGRAMA MUNDIAL ANTIDOPAJE

-  [Código Mundial Antidopaje \(2015\)](#)

## ESTÁNDARES INTERNACIONALES

-  [Lista de Sustancias y Métodos Prohibidos](#)
-  [Estándar Internacional para Controles e Investigaciones](#)
-  [Estándar Internacional para los Laboratorios](#)
-  [Estándar Internacional para Autorizaciones de Uso Terapéutico](#)
-  [Estándar Internacional para la Protección de la Privacidad y la Información Personal](#)

## MODELOS DE BUENAS PRÁCTICAS Y DIRECTRICES

-  [Normas Modelo para las Organizaciones Nacionales Antidopaje](#)
-  [Guidelines for TUE enquiries by Accredited Laboratories \(ENG\)](#)
-  [Directrices aplicables a las Autorizaciones de Uso Terapéutico \(ESP\)](#)
-  [Guidelines for Reporting & Management of Human Chorionic Gonadotrophin \(hCG\) and Luteinizing Hormone \(LH\) Findings in male athletes \(ENG\)](#)
-  [Pasaporte Biológico del Deportista, directrices operativas y compilación de elementos necesarios \(ESP\)](#)
-  [Modelo para la elaboración de programas básicos directrices para un modelo informativo/educativo de prevención del dopaje en el deporte \(ESP\)](#)
-  [Directrices para la implementación de un Programa de Controles eficaz \(ESP\)](#)
-  [Directrices aplicables en materia de gestión de los resultados, audiencias y decisiones \(ESP\)](#)
-  [Guidelines for Human Growth Hormone \(hGH\) Biomarkers Test for doping control analyses \(ENG\)](#)
-  [Guidelines on hGH Isoform Differential Immunoassays for anti-doping analyses \(ENG\)](#)
-  [Information Gathering and Intelligence Sharing Guidelines \(ENG\)](#)
-  [Guidelines - International NADO's Cooperation Projects \(ENG\)](#)
-  [Guidelines for Laboratory Test Reports \(ENG\)](#)
-  [Breath Alcohol Testing Guidelines \(ENG\)](#)
-  [Urine Sample Collection Guidelines \(ENG\)](#)
-  [Blood Sample Collection Guidelines \(ENG\)](#)
-  [Guidelines - Sample collection personel \(ENG\).](#)

## DOCUMENTOS TÉCNICOS





[Documentos Técnicos de WADA.](#)








## NORMATIVA NACIONAL




### NORMATIVA BÁSICA

-  [Ley Orgánica 3/2013](#), de 20 de junio, de protección de la salud del deportista y lucha contra el dopaje en la actividad deportiva.
-  [Real Decreto 461/2015](#), de 5 de junio, por el que se aprueba el Estatuto de la Agencia Española de Protección de la Salud en el Deporte.


### NORMATIVA EN MATERIA DE CONTROL DE DOPAJE

-  [Resolución de 22 de abril de 2015](#), de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes, por la que se aprueban los formularios para los controles de dopaje.
-  [Real Decreto 1744/2011](#), de 25 de noviembre, por el que se modifica el Real Decreto 641/2009, de 17 de abril, por el que se regulan los procesos de control de dopaje y los laboratorios de análisis autorizados, y por el que se establecen medidas complementarias de prevención del dopaje y de protección de la salud en el deporte.
-  [Real Decreto 641/2009](#), de 17 de abril, por el que se regulan los procesos de control de dopaje y los laboratorios de análisis autorizados, y por el que se establecen medidas complementarias de prevención del dopaje y de protección de la salud en el deporte.
-  [Orden PRE 1832/2011](#), de 29 de junio, por la que se regula el área de control del dopaje, el material para la toma de muestras y el protocolo de manipulación y transporte de muestras de sangre.
-  [Instrumento de Ratificación de la Convención Internacional contra el dopaje en el deporte](#). París, 18 de noviembre de 2005.






### NORMATIVA EN MATERIA DE SUSTANCIAS Y MÉTODOS PROHIBIDOS EN EL DEPORTE

-  [Resolución de 17 de diciembre de 2015](#), de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes, por la que se aprueba la lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte.
-  [Resolución de 18 de diciembre de 2014](#), de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes, por la que se aprueba la lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte.
-  [Resolución de 20 de diciembre de 2013](#), de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes, por la que se aprueba la lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte (derogada, a excepción del anexo II, Sustancias y métodos prohibidos en galgos, y el Anexo III, Sustancias y procedimientos prohibidos en competiciones hípcas, que permanecen en vigor, en desarrollo del régimen sancionador previsto en el Real Decreto 255/1996, de 16 de febrero, por el que se establece el Régimen de Infracciones y Sanciones para la Represión del Dopaje, vigente para las concernientes a animales ).




### NORMATIVA EN MATERIA DE LOCALIZACIÓN DEL DEPORTISTA

-  [Resolución de 4 de febrero de 2013](#), de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes, por la que se aprueba el formulario de localización de los deportistas.




## NORMATIVA EN MATERIA SANCIONADORA

-  [Real Decreto 63/2008](#), de 25 de enero, por el que se regula el procedimiento para la imposición y revisión de sanciones disciplinarias en materia de dopaje.
-  [Real Decreto 1398/1993](#), de 4 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento del Procedimiento para el Ejercicio de la Potestad Sancionadora.
-  [Circular 2/2015 sobre la prohibición de participación en competiciones de carácter oficial durante el período de suspensión](#)
-  [Circular 1/2015 sobre la publicación por parte de la Agencia Mundial Antidopaje de la Lista de Asociación Prohibida](#)
-  [Circular 1/2016 sobre la ejecución de las sanciones](#)

## NORMATIVA EN MATERIA DE PRECIOS PÚBLICOS DEL LABORATORIO DE CONTROL DEL DOPAJE

-  [Resolución de 5 de agosto de 2014](#), de la Dirección de la Agencia Española de Protección de la Salud en el Deporte, por la que se modifica el anexo de la Resolución de 24 de abril de 2012, de la Dirección de la Agencia Estatal Antidopaje, por la que se regulan los precios públicos por la realización de servicios por el Laboratorio de Control del Dopaje.
-  [Resolución de 11 de febrero de 2013](#), de la Dirección de la Agencia Estatal Antidopaje, por la que se modifica el anexo de la de 24 abril de 2012, por la que se regulan los precios públicos por la realización de servicios por el Laboratorio de Control del Dopaje.
-  [Resolución de 24 de abril de 2012](#), de la Dirección de la Agencia Estatal Antidopaje, por la que se regulan los precios públicos por la realización de servicios por el Laboratorio de Control del Dopaje.

## OTRA NORMATIVA

-  [Resolución de 16 de diciembre de 2014](#), 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, hecha en París el 18 de noviembre de 2005
-  [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).
-  [Orden SPI/2401/2011](#), de 24 de agosto, reguladora del contenido admisible de los botiquines en el deporte.

## ENLACES WEB DE INTERES

### ENLACES DE INTERÉS NACIONALES

- [AEPSAD](#)
- [Blog AEPSAD](#)
- [Sancionado2](#). Desde esta página podrá acceder a la lista de sanciones muy graves impuestas por la AEPSAD.
- [Colabora, no te calles](#). Contra el dopaje Colabora es una herramienta de la AEPSAD que invita a toda persona que posea información sobre un presunto caso de dopaje a compartirla de modo confidencial, por teléfono o internet.
- [NoDopApp](#). Es una aplicación desarrollada por la AEPSAD que permite al usuario consultar de manera fácil y accesible si un **medicamento autorizado en España** contiene alguna sustancia incluida en la “Lista de Sustancias y Métodos prohibidos en el Deporte”
- [Consejo Superior de Deportes](#)
- [Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición](#)
- [Centro de Medicina del Deporte](#)
- [Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios](#)

### OTROS ENLACES DE INTERÉS

- [Portal Iberoamericano de Lucha contra el Dopaje \(PILD\)](#). La Agencia Española de Protección de la Salud en el Deporte (AEPSAD), con la colaboración de la Oficina Regional de la Agencia Mundial Antidopaje (WADA - AMA) y del Instituto de Organizaciones Nacionales Antidopaje (iNADO), ha puesto en marcha el Portal Iberoamericano de Lucha contra el Dopaje (PILD) como web de referencia en materia de lucha contra el dopaje en español, permitiendo acceder a toda la comunidad hispanoparlante a todo tipo de información sobre esta temática en su propio idioma.
- [UNESCO. Lucha Antidopaje](#)
- [Agencia Mundial Antidopaje](#)
- [Global Dro](#). Proporciona información acerca de la prohibición de determinados medicamentos vendidos en distintos países.
- [Informed Sport](#). Es un programa de prueba y certificación de complementos alimenticios desarrollado por la empresa británica LGC, que avalado y desarrollado junto con Organizaciones Nacionales Antidopaje como UKAD del Reino Unido o NADA de Alemania, permite al deportista acceder a una compra segura de complementos.
- [Manual Antidopaje](#). Es un documento fruto de la colaboración entre FISU, WADA y el Comité Organizador de las XXVIII Universiadas de Verano, celebradas en Gwangju en el año 2015.
- [The Anti-Doping Knowledge Centre](#)
- [Anti-Doping Database](#)
- [Anti-Doping Learning Hub](#)
- [Doping Victim Group](#) (Doping-Opfer Hilfe Verein)
- [World Anti-Doping Code Commentary Project](#)

***AEPSAD*** 

AGENCIA ESPAÑOLA DE PROTECCIÓN  
DE LA SALUD EN EL DEPORTE

**Publicado Por:**

Agencia Española de Protección de la salud en el deporte

Plaza de Valparaíso, 4

28016 Madrid España

Correo electrónico: [educacion@aepsad.gob.es](mailto:educacion@aepsad.gob.es)

Web: [www.aepsad.gob.es](http://www.aepsad.gob.es)

