

## **RECOMENDACIONES GENERALES PARA EVITAR POSIBLES INFRACCIONES DE DOPAJE (Novedades 2014).**

1.- Tal y como se especifica en el Código Mundial Antidopaje (WADA 2009):

### **Funciones y responsabilidades de los deportistas.**

1. Conocer y cumplir todas las políticas y normas antidopaje que se adopten en virtud del Código.
2. Estar disponibles para la recogida de muestras.
3. Responsabilizarse, en el contexto de la lucha contra el dopaje, de lo que ingieren y usan.
4. Informar al personal médico de su obligación de no usar sustancias prohibidas y métodos prohibidos y responsabilizarse de que ningún tratamiento médico recibido infrinja las políticas y normas antidopaje adoptadas en virtud del Código.
5. No pueden ingerir medicamento alguno que esté dentro de la lista de sustancias dopantes (ley de enero de 2009 del BOE) (ley de la WADA de 2009).
6. El no conocimiento de la normativa, no exime de su culpa.

### **Funciones y responsabilidades del personal de apoyo a los deportistas.**

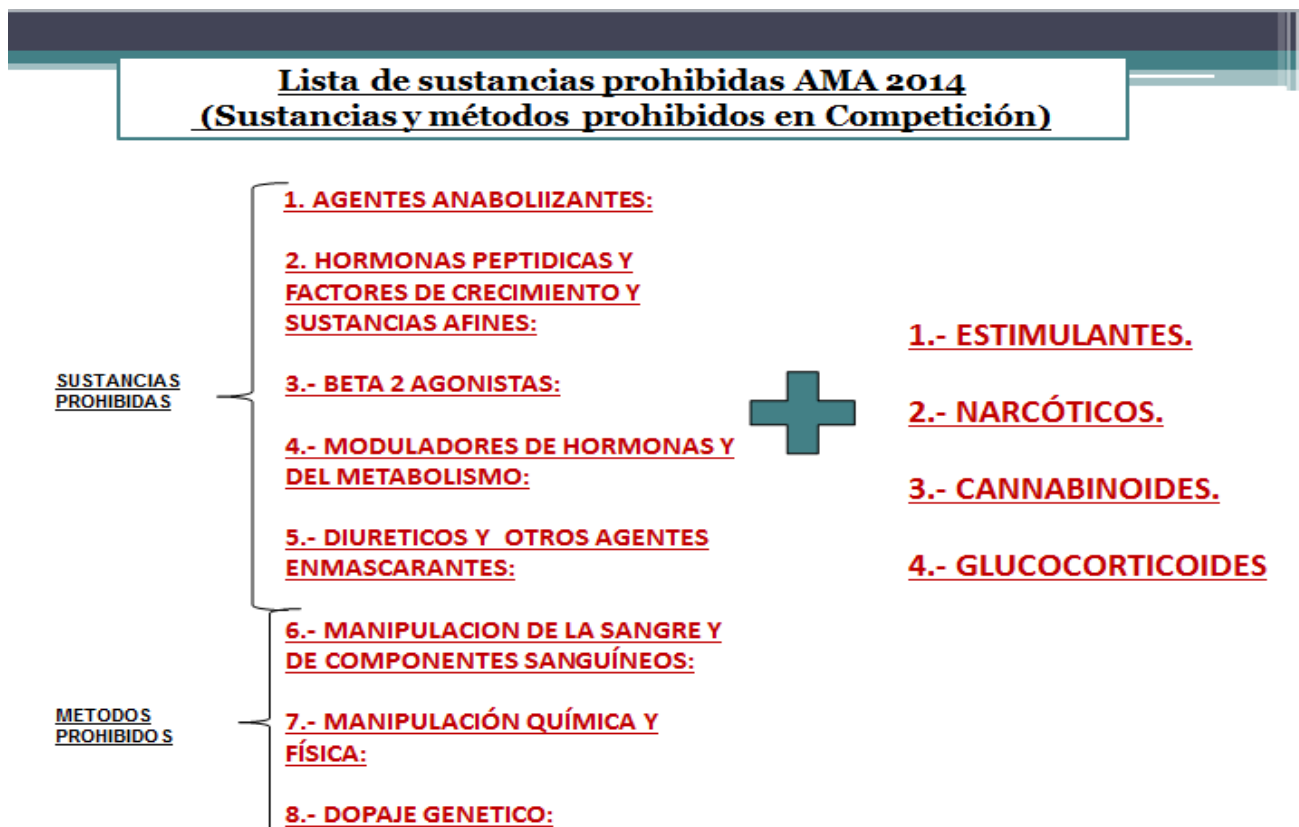
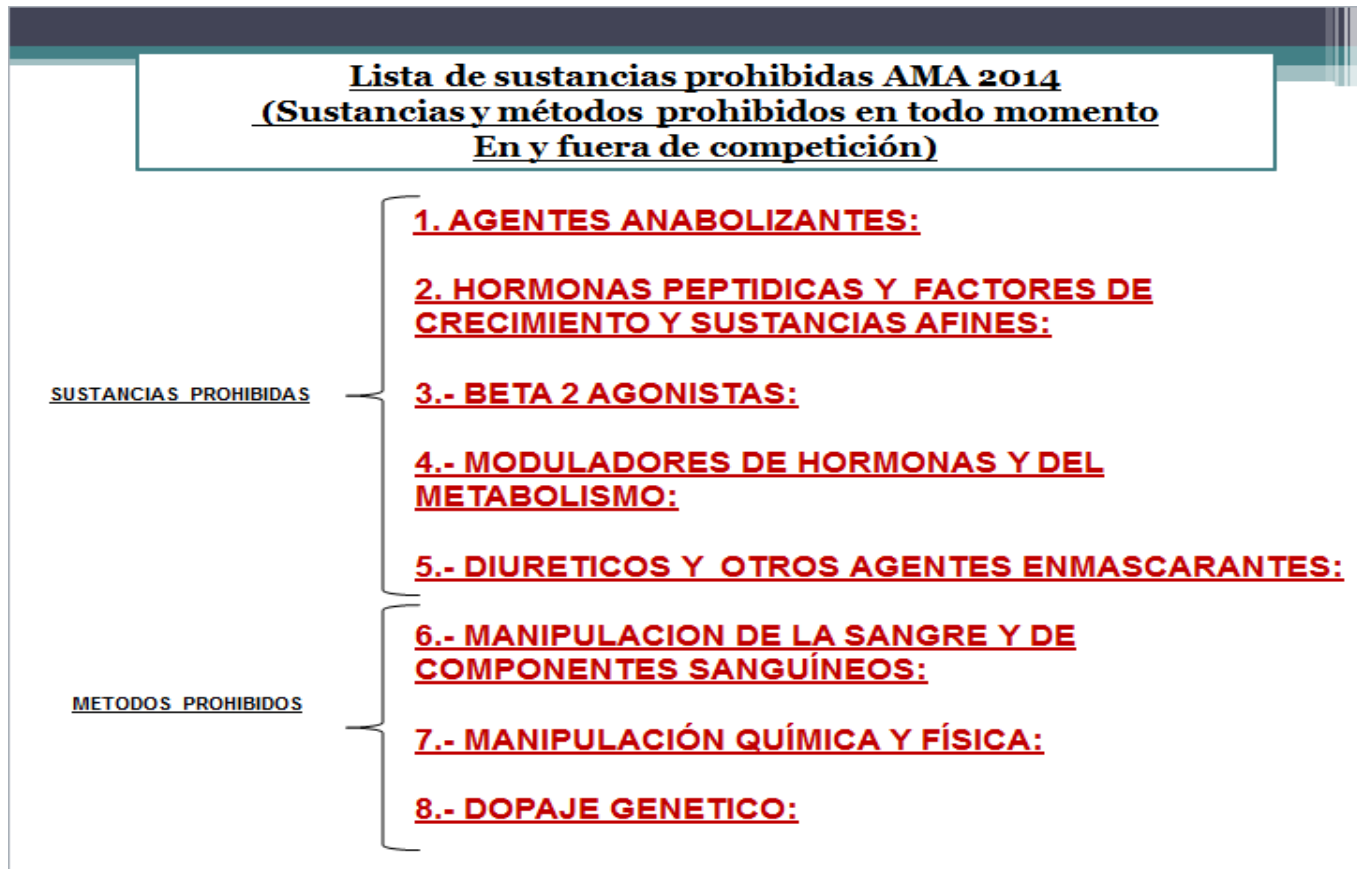
*(Personal de apoyo del deportista: se considera a entrenadores, preparadores físicos, masajistas, fisioterapeutas, médicos de apoyo, tutores, padres y toda aquella persona relacionada con la actividad deportiva del deportista).*

1. Conocer y cumplir todas las políticas y normas antidopaje aplicables que se adopten en virtud del Código y que sean de aplicación a ese personal o a los deportistas a los que apoya.
2. Cooperar con el programa de controles a los deportistas.
3. Influir en los valores y el comportamiento del deportista en lo que respecta al antidopaje.
4. No incitar ni sugerir medicamento alguno que esté dentro de la lista de sustancias dopantes (ley de enero de 2009 del BOE) (ley de la WADA de 2009).
5. El no conocimiento de la normativa, no exime de su culpa.

### **SO: SUSTANCIAS NO APROBADAS:**

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 (por ejemplo, medicamentos en desarrollo preclínico o clínico o suspendido, fármacos de síntesis, sustancias aprobadas únicamente para uso veterinario.)

2.- Sustancias que son dopaje:



**Lista de sustancias prohibidas AMA 2014**  
**(en ciertos Deportes)**

**1.- ALCOHOL (ETANOL) en competición**

(SE HAN QUITADO TODO TIPO DE BOLOS)

**Aeronautica (FAI)**  
**Automovilismo (FIA)**  
**Deportes aéreos (FAI)**  
**Karate (WKF)**  
**Motociclismo (FIM)**  
**Motonáutica (UIM)**  
**Tiro con arco (FITA)**

La detección se hace por análisis de aliento y/o sangre. El umbral (valores hematológicos) es de 0.10 g/L.

**Lista de sustancias prohibidas AMA 2014**  
**(En Deportes)**

**2.- BETABLOQUEANTES: (EN COMPETICIÓN, ALGUNOS FUERA DE COMPETICIÓN)**  
**(se han quitado los bolos)**

- **Automovilismo (FIA)**
- **Billar (todas las disciplinas) (WCBS)**
- **Dardos (WDF)**
- **Esquí / Snowboard (FIS) en saltos, acrobacias y halfpipe estilo libre de esquí, y halfpipe y Big Air de snowboard**
- **Golf (IGF)**
- **Tiro Olimpico (ISSF, CPI) (prohibidos también *Fuera de la Competición*)**
- **Tiro con arco (FITA) (prohibidos también *Fuera de la Competición*)**

Los betabloqueantes incluyen, pero no se limitan a:

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

### 3.- Sustancias que son dopaje (modificaciones con respecto al año anterior):

#### **SUSTANCIAS PROHIBIDAS**

Uso de la Denominación común internacional (DCI)

Con la ayuda de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la nomenclatura de algunas sustancias en la Lista ha sido suplantada por la denominación común internacional (DCI). Para conveniencia del lector, el nombre anterior se ha incluido y ninguna sustancia ha sido eliminada.

S1. Agentes Anabolizantes

- Se realizaron cambios en las definiciones de "exógeno" y "endógeno" con fines aclaratorios y de precisión.

S2. Hormonas peptídicas, factores de crecimiento y sustancias afines

- Los factores de liberación están prohibidos y esto se pone en evidencia en los puntos S2.2, S2.3 y S2.4. Además, otros factores de crecimiento prohibidos figuran por separado.

S5. Diuréticos y otros Agentes Enmascarantes

- Los antagonistas de vasopresina V2 (vaptanes) se añadieron como un ejemplo de una subclase de diuréticos.

M1. Manipulación de Sangre y Componentes Sanguíneos

- Por precisión científica, se introdujo el término alogénico.

#### **SUSTANCIAS Y MÉTODOS PROHIBIDOS EN COMPETICIÓN**

S6. Estimulantes:

- Algunas drogas que se metabolizan en anfetamina o metanfetamina se han reclasificado ya que el mejoramiento de las técnicas analíticas permite la identificación del fármaco administrado y/o de los metabolitos correspondientes; MDMA y MDA se reclasificaron, ya que en la actualidad se reconoce que es menos probable que se utilicen como agentes dopantes; catinona y sus análogos (p. ej., mefedrona, metedrona,  $\alpha$ -pirrolidinovalerofenona) y la trimetazidina se han agregado como ejemplos para reflejar las nuevas tendencias en el consumo de estas sustancias dopantes.

#### **SUSTANCIAS PROHIBIDAS EN CIERTOS DEPORTES**

P1. Alcohol

- Se introdujeron cambios en el texto que describe el límite de alcohol en sangre, en aras de mayor precisión.
- "FITA" ha sido reemplazado por su abreviación inglesa "WA" (World Archery)

P2. Betabloqueantes

- "FITA" ha sido reemplazado por su abreviación inglesa "WA" (World Archery)

#### **PROGRAMA DE SEGUIMIENTO**

- La mitraginina ha sido incluida en la clase de Narcóticos del Programa de Seguimiento con el fin de detectar posibles patrones de abuso.

Se desaconseja la compra y la ingestión de sustancias o medicamentos adquiridos en para farmacia, herbolarios o por internet sin previa consulta por los médicos de la federación, ya que aún cuando sean de aparente uso inocuo como vitaminas, antioxidantes, laxantes, ciertas tisanas similares a la valeriana, adelgazantes del tipo del herbaif y similares, pueden llevar en sus fórmulas algún elemento enmascarado con riesgo de ser dopante

**4.- Que pasa si necesito tomar alguna de estas sustancias por causa de fuerza mayor, Hospitalización o no existir otra alternativa terapéutica: Por ahora y hasta que se modifique la ley.**

**A) Para todas estas sustancias se debe mandar:**

A1.- Una solicitud de Autorización Terapéutica (AUT) (según modelo de ANEXO 1 y 3), rellenando ambos anexo (completo y con todas las firmas, incluido con la firma de los padres si son menores),

A2.- Un informe médico donde especifique historia clínica, exploración, diagnóstico, pruebas diagnósticas realizadas con sus correspondientes resultados, diagnóstico establecido y tratamiento dispuesto con sus revisiones que no sean de más de 3 meses con anterioridad, desde la solicitud de la AUT.

**B) Plazos:**

a) en cuanto se tenga conocimiento de necesitar un medicamento incluido en la lista de sustancias dopantes. Pero no se puede empezar el tratamiento (salvo por causas de fuerza mayor) hasta que no se tenga la autorización.

b) en casos de urgencia, 21 días antes de la competición se debe remitir toda la documentación a las CAUTS.

c) se pueden remitir en casos excepcionales y bien documentados de fuerza mayor, la solicitud a posteriori pero antes de 10 días después de haber ocurrido el proceso médico que necesito dicha sustancia.

**C) Como lo mando:** por correo ordinario, por Fax o en mano.

1.- Por correo ordinario: (se sugiere en carta certificada con acuse de recibo y que indique datos confidenciales)

Agencia Española de protección de la Salud en el Deporte.

Comisiones de Autorización Terapéutica.

Plaza de Valparaíso nº4

Madrid 28016

2.- Por Fax: (se sugiere poner para las Comisiones de Autorización Terapéutica en la carátula y con las hojas que se envían y que indique datos confidenciales)

91 5890591

Asegurarse de que estén todas las hojas son enviadas correctamente.

3.- En Mano: se sugiere presentar en el registro del Consejo Superior de Deportes (CSD) abierto de 9 a 5 h. Se debe de llevar la primera hoja fotocopiada o la hoja de presentación para que se pueda poner el sello de entrada, también debe de poner.

**D) Cual es el Anexo que tengo que rellenar (ANEXO 1 o 3):**

(Aparece en hojas posteriores)

Se deben de rellenar con letra mayúscula, todos los cuestionarios que estén incompletamente rellenos se dan por no presentados.

Se debe de poner el nombre genérico del medicamento, con dosis día, duración del tratamiento y que sea lo mismo que pone el informe médico adjunto.

Si eres menor de edad lo debe firmar el deportista y el padre, madre o tutor.

Debe poner el número de colegiado y la dirección del médico y su especialidad.

Se debe poner también si se han solicitado autorizaciones previas, inclusive las internacionales.

**E) Una vez recibida la decisión de la CAUT, se debe mandar una copia a la federación internacional y a la nacional para que realice un registro de entrada con la fecha de la resolución, la duración de la autorización y a las sustancias a las que se ha concedido autorización.**

Cuando se realice un control de dopaje tanto en competición a nivel nacional o fuera de competición, SE TIENEN PREVISTAS COPIAS DE LA RESOLUCION DE LA CAUT, para adjuntar al control de dopaje.

Si se tiene previsto competir a nivel internacional se deberá remitir copia de dicha autorización a la Federación Internacional, así como cumplimentar la documentación que requiera la Federación Internacional al respecto.(se recomienda mandar copia a la Agencia Estatal Antidopaje)

Para los deportistas incluidos en el listado de deportistas en seguimiento especial, deben introducir estos datos en el sistema ADAMS

**F) Para el uso de Glucocorticoides administrados por vía intraarticular, periarticular, peritendinosa, peridural, intradérmica y por inhalación**

**va no se requiere declaración de uso**

**ANEXO 1 (anexo a partir del 27 de febrero de 2010) ANEXO DE AUTORIZACIONES DE USO TERAPEUTICO**

			
<b>Autorizaciones para el Uso Terapéutico</b> Solicitud para Deportistas			
<b>Datos del deportista</b>			
Nombre completo :	<input type="text"/>		
NIF / NIE :	<input type="text"/>		
<b>Datos del padre o tutor (Si el deportista es menor de edad, deberá completar este apartado)</b>			
Nombre completo :	<input type="text"/>		
NIF / NIE :	<input type="text"/>		
Parentesco o relación:	<input type="text"/>		
<b>Canales de comunicación (a efectos de notificaciones y comunicaciones )</b>			
Dirección :	<input type="text"/>		
Localidad :	<input type="text"/>		
Provincia :	<input type="text"/>	Código Postal :	<input type="text"/>
Teléfono :	<input type="text"/>	Fax :	<input type="text"/>
Correo electrónico :	<input type="text"/>	Móvil :	<input type="text"/>
<b>Objeto de la solicitud</b>			
Solicitar la Autorización para el Uso Terapéutico de una Sustancia o Método que se incluye en la lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte de acuerdo con Declaración médica adjunta.			
<b>Otros datos del deportista</b>			
Federación	<input type="text"/>		
Especialidad	<input type="text"/>		
Sexo	<input type="text"/>	Fecha de nacimiento	<input type="text"/>
Nº Licencia Federativa	<input type="text"/>		

Los datos personales recogidos en el presente formulario, serán tratados conforme a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Su finalidad es la tramitación de su solicitud y sus datos no serán cedidos ni usados para otro fin. El responsable de este fichero es la Real Federación de Tiro Olímpico ante el cual podrá ejercitar, debidamente acreditado, los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos personales, dirigiendo su petición a C/Sombrerería nº 22 Madrid 28012.

**ANEXO 3 (anexo a partir del 27 de febrero de 2010) ANEXO DE AUTORIZACIONES DE USO TERAPEUTICO (Médico)**

	<b>Declaración médica para Autorizaciones Terapéuticas y Declaraciones de Uso</b> (Adjuntar con las Solicitudes de Autorizaciones Terapéuticas o Declaraciones de Uso)		
<b>Datos del deportista</b>			
Nombre completo :	<input type="text"/>		
NIF / NIE :	<input type="text"/>		
<b>Información médica</b>			
Diagnóstico con información médica suficiente:			
<input type="text"/>			
<b>RELLENAR SÓLO EN CASO DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN A CAUT:</b>			
Indique la justificación para el uso de una sustancia o método prohibido.			
<input type="text"/>			
<b>Información detallada sobre la medicación</b>			
<b>Sustancia/s prohibida/s Nombre genérico</b>	<b>Dosis</b>	<b>Vía</b>	<b>Frecuencia</b>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Los datos personales recogidos en el presente formulario, serán tratados conforme a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Su finalidad es la tramitación de su solicitud y sus datos no serán cedidos ni usados para otro fin. El responsable de este fichero es la Real Federación de Tiro Olímpico ante el cual podrá ejercitar, debidamente acreditado, los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos personales, dirigiendo su petición a C/Sombrerería nº 22 Madrid 28012.

Todos estos modelos se encuentran en la pagina del CSD en  
<http://www.csd.gob.es/csd/salud/lucha-contra-el-dopaje/aut/view>

**SUGERENCIAS PARA PRESENTAR AUT POR MEDICACION NO PERMITIDA PARA ASMA:**

Si se presenta documentación medica para solicitar una AUT para consumo de Beta2 Adrenérgicos o Broncodilatadores (distintos de Salbutamol, Terbutalina y Formoterol) las pruebas médicas que son admitidas son las siguientes:

1. Historia clínica: Donde se incluye una anamnesis y exploración física relacionada con la patología respiratoria.

2. Pruebas Diagnósticas: estas deben tener como fin el obtener una prueba diagnóstica positiva que demuestre padecer asma, asma inducido por esfuerzo, hiperreactividad bronquial o broncoespasmo.

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

Son las siguientes:

2.1.- Prueba de broncodilatación:

Esta prueba debe realizarse con un beta-2 agonista permitido.

Esta prueba se considerará **positiva si hay un incremento del 12 % o más del FEV1** (calculado como un porcentaje del FEV1 basal), y excede de 200 mililitros después de la administración por vía inhalada de un beta-2 agonista permitido.

2.2.- Pruebas de provocación bronquial:

Todas estas pruebas se deben de realizar previamente suspendiendo la medicación entre 8 a 96 horas antes y con diferente tiempo según la medicación:

- 1.- Los broncodilatadores de acción corta deberán suspenderse 8 horas antes de la prueba.
- 2.- Los broncodilatadores de acción intermedia deberán suspenderse 24 horas antes de la prueba
- 3.- Los broncodilatadores de acción larga deberán suspenderse 48 horas antes de la prueba.
- 4.- Los antihistamínicos deberán suspenderse 48 horas antes de la prueba.
- 5.- Los antagonistas de los leukotrienos deberán suspenderse 96 horas antes de la prueba.

No se deberá inhalar corticosteroides en el día del test, ni tomar cafeína la mañana de la prueba. Tendrá que evitarse el ejercicio intenso por lo menos 4 horas antes de la prueba, y preferiblemente no deberá realizarse ese día.

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

Esta prueba se considerará **positiva si se produce una caída en el FEV1 de 10 % o más** (calculado como un porcentaje del FEV1 basal) durante los primeros 30 minutos post ejercicio.

2.2.2.- Prueba de hiperventilación voluntaria isocápnica (prueba de respiración intensa y rápida de manera controlada tanto en tiempo como del aire respirado)

Esta prueba se considerará **positiva si se produce una caída en el FEV1 del 10 % o más** (calculado como un porcentaje del FEV1 basal) después de 6 minutos de hiperventilación con aire seco.

2.2.3.- Prueba con metacolina:

Esta prueba se considerará **positiva si hay una caída en el FEV1 de 20 % después de la inhalación de una solución con una concentración menor o igual a 4 miligramos por mililitro** (PC20), es decir una PC20 FEV1 menor o igual que 4 miligramos por mililitro

2.2.4.- Prueba de respuesta broncoconstrictora a la inhalación de aerosol hipertónico (salino al 4.5 %).

Esta prueba se **considerará positiva cuando haya una caída en el FEV1 del 15 % o más** (calculado como un porcentaje del FEV1 basal) después de la inhalación de una dosis de 22,5 mililitros de suero salino al 4,5%.