

Reglamento del control de dopaje

para las competiciones de la FIFA
y fuera de competición

FÉDÉRATION INTERNATIONALE DE FOOTBALL ASSOCIATION

Presidente: Joseph S. BLATTER (Suiza)
Secretario General: Urs LINSI (Suiza)
Dirección: Sede de la FIFA, Hitzigweg 11
8030 Zúrich, Suiza
Teléfono: +41-(0)43-222 7777
Telefax: +41-(0)43-222 7878
Ciberpágina: www.FIFA.com

COMISIÓN DE MEDICINA DEPORTIVA

Presidente: Dr. Michel D'HOOGHE (Bélgica)
Vicepresidente: Amadou DIAKITE (Malí)
Miembros: Prof. Lars PETERSON (Suecia)
Prof. Nozomu O'HATA (Japón)
Prof. Jiri DVORAK (Suiza)
Dr. Rudy GITTENS (Canadá)
Dr. A.Yacine ZERGUINI (Argelia)
Dr. Raúl Horacio MADERO (Argentina)
Prof. Toni GRAF-BAUMANN (Alemania)
Dr. Lidio TOLEDO (Brasil)
Dr. Yung Sul YOON (Corea del Sur)
Dr. Siri KANNANGARA (Australia)
Dr. Terence James BABWAH (Trinidad y Tobago)
Prof. Hosny Ahmed ABDEL RAHMAN (Egipto)
Dr. Gurcharan SINGH (Malasia)

SUBCOMISIÓN DEL CONTROL DE DOPAJE

Presidente: Prof. Toni GRAF-BAUMANN (Alemania)
Vicepresidente: Prof. Jiri DVORAK (Suiza)
Miembros: Prof. Lars PETERSON (Suecia)
Dr. Gurcharan SINGH (Malasia)
Dr. Martial SAUGY (Suiza)
Dr. Zakia BARTAGI (Túnez)
Dr. Bert MANDELBAUM (Estados Unidos de América)
Richard CHARLES (FIFA)
Coordinación:

	página
Preámbulo	4
I. Definiciones	5
II. Violaciones del reglamento contra el dopaje	6
III. Prueba de dopaje	8
1. Carga y medios probatorios	8
2. Métodos para establecer hechos y presunciones	8
V. Organización de los controles de dopaje	9
1. Disposiciones administrativas	9
2. Obligaciones de las asociaciones y de los jugadores	10
3. Procedimiento del control de dopaje para las muestras de orina	11
4. Área del control de dopaje	15
5. Toma de muestras	16
6. Análisis de las muestras e informe de los resultados	18
7. Procedimiento en caso de resultado positivo de la muestra "A"	18
8. Derecho a solicitar el análisis de la muestra "B"	19
9. Procedimiento si la muestra "B" da un resultado positivo o se ha aceptado el positivo de la muestra "A"	20
10. Procedimiento del control de dopaje para las muestras de sangre, si necesario	21
11. Información sobre la Declaración de consentimiento a los análisis de sangre – cf. Apéndice C	25
V. Casos no previstos	27
Anexos	
A. Lista de clases de sustancias y métodos prohibidos	28
B. Exenciones por uso terapéutico (EUT)	36
C. Declaraciones de consentimiento	38
D. Formularios	40
E. Lista de los laboratorios acreditados por la AMA	46

PREÁMBULO

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

Los objetivos fundamentales del control de dopaje son:

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

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

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

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

I. DEFINICIÓN

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

II. VIOLACIONES DEL REGLAMENTO CONTRA EL DOPAJE

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

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

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

III. PRUEBA DE DOPAJE

1. Carga y medios probatorios

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

2. Métodos para establecer hechos y presunciones

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

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

IV. ORGANIZACIÓN DE LOS CONTROLES DE DOPAJE

1. Disposiciones administrativas

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

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

IV. ORGANIZACIÓN DE LOS CONTROLES DE DOPAJE

2. Obligaciones de las asociaciones y de los jugadores

- 2.1 Toda asociación que participe en una competición de la FIFA deberá firmar la “Declaración de consentimiento”, con la cual se compromete a acatar las disposiciones del Reglamento del control de dopaje para las competiciones de la FIFA y fuera de competición.
- 2.2 Todo jugador seleccionado mediante sorteo para el control de dopaje, o convocado por el oficial FIFA del control de dopaje, el comisario de partido de la FIFA o el árbitro del partido debido a la sospecha de dopaje, deberá someterse a cualquier examen médico que el oficial FIFA del control de dopaje juzgue necesario y cooperar con este último.
- 2.3 La toma de muestras de orina es obligatoria en todos los casos.
- 2.4 Un jugador que se niegue a entregar una muestra de orina podrá ser sancionado por la Comisión Disciplinaria de la FIFA (arts. 60 y ss. del Código disciplinario de la FIFA).
- 2.5 En caso de que un jugador se niegue a someterse a un control de dopaje, o cuando haya una manipulación de dicho control, el resultado del análisis se considerará positivo.

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

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

IV. ORGANIZACIÓN DE LOS CONTROLES DE DOPAJE

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

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

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

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

- 3.6 Quince minutos*) antes de que termine el partido (a los 90 minutos), el oficial FIFA del control de dopaje abrirá los sobres 1 y 2 de cada equipo en la sala del control de dopaje y en presencia de un representante de cada equipo.
Las copias verdes del formulario 0-2 se entregarán al coordinador general de la FIFA, quien ocupará un asiento junto a la línea de banda, a fin de que sea informado por el oficial FIFA del control de dopaje de los nombres de los jugadores que deberán someterse a un control de dopaje.
- 3.7 El oficial FIFA del control de dopaje indicará en el formulario 0-2, "Convocatoria al control de dopaje", el nombre y el número del jugador seleccionado y entregará en mano al representante de cada equipo las copias del formulario 0-2 que le corresponde.
- 3.8 Si un jugador seleccionado para el control de dopaje es sancionado con una tarjeta roja en algún momento del partido, permanecerá con una escolta en el área del control de dopaje o en el vestuario del equipo hasta que se conozcan los nombres de los jugadores seleccionados para el control de dopaje y, si procede, para llevarlo a la sala del control de dopaje cuando termine el partido.
- 3.9 Cada asociación o equipo debe asegurarse de que una persona designada y autorizada (escolta) lleve a los jugadores seleccionados para el control de dopaje directamente del terreno de juego a la sala del control de dopaje, inmediatamente después de que el partido termine.
- 3.10 Si la FIFA decide llevar a cabo controles de dopaje fuera de competición, el oficial FIFA del control de dopaje se identificará ante el jefe o representante de la delegación del equipo mediante la presentación de su acreditación y debatirá el procedimiento del control de dopaje con él, el médico del equipo y, si procede, con el entrenador.

*) En los partidos de fútbol, el oficial FIFA del control de dopaje abrirá los sobres 1 y 2 de cada equipo diez minutos después del comienzo de la segunda mitad en la sala del control de dopaje y en presencia de un representante de cada equipo.

IV. ORGANIZACIÓN DE LOS CONTROLES DE DOPAJE

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

4. Área del control de dopaje

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

IV. ORGANIZACIÓN DE LOS CONTROLES DE DOPAJE

5. Toma de muestras

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

- 5.7 El oficial FIFA del control de dopaje cumplimentará el formulario 0-4 con la siguiente información: fecha, partido, sede, número del partido, número del código de las muestras "A" y "B", valor del pH y peso específico de las muestras de orina.

El oficial FIFA del control de dopaje entregará personalmente, o por servicio de mensajería, al laboratorio las muestras "A" y "B" de todos los jugadores controlados, así como la copia amarilla del formulario 0-4.

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

- 5.8 El jugador seleccionará una caja de poliestireno como se describe en el art. 5.2. Sin quitar el anillo rojo de seguridad, abrirá solamente la botella "A" y seleccionará un juego para sellar temporalmente (aparato de sello temporal y cinta de seguridad numerada). El jugador o el oficial FIFA del control de dopaje (cf. 5.4) verterá la orina en el frasco "A", que sellará mediante el aparato de sello temporal antes de volver a colocar el tapón en el frasco. A continuación, colocarán el frasco "A" en la caja de poliestireno, en la cual se halla el frasco "B", y la sellarán con la cinta de seguridad, cuyo número está registrado en el formulario 03. El jugador regresará a la sala de espera. La caja quedará bajo custodia del OCD.

En cuanto el jugador pueda dar otra muestra de orina, escogerá entonces un nuevo frasco, sellado y esterilizado, en el cual orinará bajo la supervisión del oficial médico de la FIFA o su asistente.

El oficial FIFA del control de dopaje o el jugador (cf. art. 5.4) verterá la orina del frasco "A" en el frasco que contiene la nueva muestra de orina. Si el volumen sigue siendo inferior a 75 ml, se repetirá el procedimiento.

Tras obtener el volumen de 75 ml, se podrá continuar el procedimiento como se describe del artículo 5.4 al art. 5.8.

IV. ORGANIZACIÓN DE LOS CONTROLES DE DOPAJE

6. Análisis de las muestras e informe de los resultados

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

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

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

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

- 8.1 Si el informe médico de la Subcomisión del control de dopaje de la FIFA confirma el resultado positivo del análisis de la muestra "A", el Secretario General de la FIFA informará, inmediata y confidencialmente, a los presidentes de la Comisión Disciplinaria de la FIFA y de la Comisión de Medicina Deportiva de la FIFA, así como a la asociación a la que el jugador pertenece, la cual tendrá derecho a solicitar un segundo análisis utilizando la muestra "B", dentro de un plazo no superior a 12 (estando en competición) o 48 horas (fuera de una competición) después de la notificación. Si la legislación local así lo requiere, se comunicará también el resultado positivo a la organización antidopaje (OAD) responsable.
- 8.2 Si se solicita un análisis de la muestra B, la FIFA transmitirá inmediatamente la solicitud al jefe del laboratorio que custodia la muestra "B". Este segundo análisis deberá llevarse a cabo en el menor tiempo posible, dentro de un plazo no superior a 48 horas después de la solicitud de la FIFA, y por personas que no participaron directamente en el análisis de la muestra "A". Si un jugador no solicita un análisis de la muestra "B", significa que acepta el resultado de la muestra "A".
- 8.3 Un representante de la FIFA podrá estar presente en el momento de la apertura de la muestra "B". Un representante de la asociación en cuestión y el jugador afectado tendrán derecho a estar presentes en el laboratorio.
- 8.4 Los resultados de la muestra "B" se comunicarán de inmediato por fax o correo electrónico al oficial FIFA jefe del control de dopaje responsable.
- 8.5 Si no se solicita un segundo análisis, el laboratorio deberá eliminar la muestra "B" transcurridos 30 días.

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

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

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

La Subcomisión del Control de Dopaje decidirá si se efectúan análisis de sangre y de orina o sólo de orina.

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

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

IV. ORGANIZACIÓN DE LOS CONTROLES DE DOPAJE

- 10.8 La extracción de sangre se hará profesionalmente (lege artis) mediante una inyección intravenosa que excluya cualquier riesgo para la salud, con excepción de un posible hematoma local.
- 10.9 Conforme al art. 5.2 del Reglamento del control de dopaje de la FIFA, el jugador elegirá dos cajas de poliestireno con el mismo código numérico, una etiquetada en negro para las muestras de orina y la otra en rojo para las muestras de sangre.
- 10.10 Al inicio del control de dopaje, el oficial FIFA del control de dopaje explicará a los jugadores elegidos el procedimiento de la extracción de sangre y de toma de muestras de orina, para lo cual contará con la colaboración de los médicos de los equipos.

Se requieren las declaraciones de

- medicamentos que puedan afectar el procedimiento de venopunción (particularmente los que puedan afectar la coagulación), como p. ej. la aspirina, la warfarina o los agentes anti-inflamatorios no esteroideos
- cualquier trastorno sanguíneo que puede ejercer un efecto en el tiempo de coagulación

Antes de la toma de muestras de sangre se preguntará a los jugadores si

- han comprendido el procedimiento y la finalidad de la toma de muestras
- han tomado un medicamento que pueda afectar el tiempo de coagulación, en cuyo caso se deben adoptar precauciones especiales en relación con la hemostasis de estos jugadores.

- 10.11 Los oficiales FIFA del control de dopaje son responsables de
- la higiene y una técnica estéril
 - manejar el equipamiento para la extracción de sangre
 - manipular las muestras de sangre, p. ej. la mezcla de anticoagulantes
 - atender a los jugadores en la fase posterior a la extracción de muestras.
- El oficial FIFA del control de dopaje o su asistente llevará guantes estériles durante el procedimiento; sólo ellos y los jugadores podrán manipular las muestras.
- 10.12 Los jugadores podrán escoger de entre varias bolsas Bereg Kit. Cada bolsa contiene tubos para extracción de sangre al vacío, un portatubos y una aguja Vacutainer. Una vez que el oficial FIFA del control de dopaje o su asistente ha completado el procedimiento de extracción de sangre, los jugadores decidirán si serán ellos mismos o el oficial FIFA del control de dopaje quien verterá y sellará la muestra de sangre en la botella del Bereg Kit, etiquetada especialmente en rojo. A continuación, el oficial FIFA del control de dopaje introducirá el frasco codificado y sellado con la muestra de sangre del jugador en la nevera portátil para el transporte.
- 10.13 Los jugadores estarán acompañados en todo momento por un representante oficial del equipo, preferiblemente por un médico del equipo.
- 10.14 Las muestras de sangre se recogerán utilizando agujas de mariposa (butterfly, equipo para la extracción de sangre con el sistema Vacutainer), siguiendo el procedimiento clínico habitual para la extracción de sangre.
- Para la recolección de sangre se emplearán tubos de venopunción de un mínimo de 3 ml, con una extracción al vacío de 2 (3) ml.
- 10.15 Eliminación de muestras de sangre parciales:
- Este caso puede darse cuando la vena de un jugador colapsa después de que se ha extraído un volumen reducido de sangre. El procedimiento se repetirá en el otro brazo para obtener un volumen de sangre suficiente que se guardará en el Bereg Kit.

IV. ORGANIZACIÓN DE LOS CONTROLES DE DOPAJE

- 10.16 Las muestras de sangre se analizarán para detectar el dopaje sanguíneo, como el abuso de eritropoyetina (EPO), mediante dos tipos de pruebas (porcentaje de hematocrito y de reticulocito)
- 10.17 Los laboratorios acreditados por la AMA pueden detectar en la orina sustancias dopantes sanguíneas como la EPO o la darbopoyetina. Si este método analítico arroja resultados sospechosos en la orina y en la sangre, el caso se declarará positivo. Si los resultados de los análisis de sangre son sospechosos, podrán recolectarse nuevas muestras de sangre para nuevos análisis.
- 10.18 De acuerdo con el art 6 del Reglamento del control de dopaje de la FIFA, los análisis de sangre se efectuarán en los laboratorios acreditados por la AMA. La información sobre los resultados se tratará de forma análoga a la de los resultados del análisis de orina.

11. Información sobre la Declaración de consentimiento a los análisis de sangre – cf. Apéndice C

“Un estricto control de dopaje – incluidas las pruebas de sangre – no parece violar la integridad física y mental de un jugador. Por el contrario, puede considerarse una estrategia necesaria para lograr que el fútbol – y el deporte en general – continúe siendo una arena en la que podamos explorar nuestros límites y posibilidades como seres humanos.”

(Sigmund Loland, 1993)

Para detectar el uso de eritropoyetina (EPO) y darbopoyetina (Aranesp) en los Juegos Olímpicos de Sydney y de Salt Lake City, así como en la Copa Mundial de la FIFA Corea/Japón 2002, se extrajeron a los atletas más de 1,000 muestras de sangre antes de cada competición.

Al mismo tiempo se tomaron muestras de orina, de acuerdo con los reglamentos de dopaje correspondientes.

En la actualidad, se reconoce en todo el mundo que los análisis de sangre son una técnica adecuada para limitar el uso de sustancias que incrementan el rendimiento, drogas que pueden tener graves efectos secundarios, psíquicos y físicos, y tener claras contraindicaciones para los atletas.

Un programa que reciba la difusión y administración adecuadas aumentará la credibilidad de las competiciones de la FIFA, obtendrá el apoyo de los futbolistas y disipará las dudas sobre el empleo de hormonas endógenas como la EPO.

Por tal motivo, la FIFA transmitió esta información a los médicos de los equipos en el Seminario celebrado el 28 de febrero de 2002 en Tokio. En esa ocasión, todos los médicos acordaron unánimemente aceptar cualquier solicitud de análisis de sangre durante la Copa Mundial de la FIFA Corea/Japón 2002 a fin de detectar las sustancias en cuestión, por la salud de los jugadores, por la deportividad y por un fútbol libre de drogas.

Por tanto, los jugadores aceptaron someterse a los análisis de sangre.

No obstante, en los últimos años se ha debatido mucho sobre el uso de técnicas invasoras a la hora de extraer sangre a los atletas.

La FIFA siempre ha respetado la integridad física y mental de los jugadores.

Sin embargo, el mundo del deporte y diversas sociedades en todos los confines del planeta – independientemente de su cultura o religión – se han dado cuenta de los grandes riesgos que conllevan algunos métodos y sustancias dopantes. Por tanto, una lucha coherente contra el dopaje requiere métodos adecuados.

La idea de que el fin justifica los medios y la relación que ésta guarda entre el respeto a la integridad de los atletas y la necesidad de extraer sangre para el control de dopaje mediante métodos invasores ha evolucionado en favor de una lucha adecuada en contra del dopaje.

Durante los últimos Juegos Olímpicos en Sydney y Salt Lake City y la Copa Mundial de la FIFA 2002, los atletas, entrenadores, gerentes y médicos de equipo aceptaron la toma de muestras de sangre.

Se extrajo sangre a atletas de 55 países, y ninguno objetó el procedimiento por motivos culturales o religiosos. El procedimiento de extracción de sangre se elaboró sobre la base del procedimiento para las muestras de orina y la extracción médica de sangre. La mayoría de los atletas estaba familiarizada con ambos métodos y era consciente de que la extracción de sangre realizada profesionalmente (*lege artis*) mediante una inyección intravenosa no supone un riesgo para la salud, salvo la posible aparición de hematomas locales.

La FIFA se adhiere a la política de contratar solamente a médicos capacitados especialmente para el control de dopaje.

Todos los jugadores deben firmar la declaración de consentimiento a la extracción de sangre (Apéndice C), que la FIFA deberá tener en su poder antes del comienzo del torneo.

Exhortamos a los médicos de los equipos a acompañar a sus jugadores, dado su interés por el procedimiento y porque pueden brindar apoyo a los jugadores y son las personas ideales para informar debidamente al resto del equipo.

V. CASOS NO PREVISTOS

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

Presidente:
Joseph S. Blatter

Secretario General:
Urs Linsi

Zúrich, mayo de 2004

FEDERATION INTERNATIONALE DE FOOTBALL ASSOCIATION

Lista de clases de sustancias y métodos prohibidos

(tomada de la lista estándar de prohibiciones que entró en vigor el 26 de marzo de 2004)

Substancias y métodos prohibidos en competición

Substancias prohibidas

S1. Estimulantes

Se prohíben los siguientes estimulantes, incluidos sus isómeros ópticos (D- y L-):

Adrafinil, anfepramona, amifenazola, anfetaminas, anfetaminil, benzofetamina, bromantán, carfedón, catina*, clobenzorex, cocaína, dimetilanfetamina, efedrina**, etilanfetamina, etilefrina, fencanfamina, fenetileno, fenfluramina, fenproporex, furfenorex, mefenorex, mefentermina, mesocarbo, metanfetamina, metoxifenamina, metilenedioxianfetamina, metilenedioximetanfetamina, metilefedrina**, metilfenidato, modafinila, niketamida, norfenfluramida, parahidroxianfetamina, pemolina, fendimetrazina, fentermina, fenmetrazina, fentermina, prolintano, selegilina, estircina y otras sustancias con estructura química similar o efectos farmacológicos similares***.

* Se prohíbe la catina cuando la concentración en orina supere los 5 microgramos (μg) por ml.

** Se prohíbe la efedrina y la metilefedrina cuando la concentración en orina supere los 10 μg por ml.

*** Las sustancias incluidas en el programa de supervisión 2002 no se consideran sustancias prohibidas.

S2. Narcóticos

Los narcóticos que figuran a continuación están prohibidos: buprenorfina, dextromoramida, diamorfina (heroína), hidromorfón, metadona, morfina, oxicodona, oximorfón, pentazocina, petidina.

S3. Cannabinoides

Se prohíben los cannabinoides (p.ej., hachís, marihuana).

S4. Agentes anabólicos

Se prohíben los agentes anabólicos.

1. Esteroides anabolizantes andrógenos (AAS)

- a. Los AAS exógenos* incluyen, aunque sin limitarse a éstos: androstenediona, bolasterona, boldenona, boldiona, clostebol, danazol, dehidroclormetiltestosterona, delta 1-androstena-3, 17-diona, drostanolona, drostanediol, fluoximesterona, formebolona, gestrinona, 4-hidroxitestosterona, 4-Hidroxi-19-nortestosterona, mestanolona, mesterolona, metandienona, metenolona, metandriol, metiltestosterona, mibolona, nandrolona, 19-norandrostenediol, 19-norandrostenediona, norboletona, noretandrolona, oxabolona, oxandrolona, oximesterona, oximetolona, reproterol, quinbolona, estanozolol, estenbolona, 1-testosterona (delta1-dihidro-testosterona), trembolona, incluidos sus miméticos*** y sus análogos #.
- b. Los AAS endógenos** incluyen, aunque sin limitarse a éstos: androstenediol, androstenediona, dehidroepiandrosterona (DEA), dihidrotestosterona, testosterona, incluidos sus miméticos* y sus análogos #.

Para este documento:

- * 'exógeno' hace referencia a una sustancia que no puede ser producida de forma natural por el cuerpo.
- ** 'endógeno' hace referencia a una sustancia que puede ser producida de forma natural por el cuerpo.
- *** un 'mimético' se define como una sustancia con un efecto farmacológico similar al de otra sustancia, incluso con diferente estructura química.
- # un 'análogo' se define como una 'sustancia derivada de la modificación o alteración de la estructura química de otra sustancia, aunque conservando un efecto farmacológico similar'.

Si una sustancia prohibida (de las enumeradas más arriba) puede ser producida de forma natural por el cuerpo, se considerará que la muestra del jugador contiene la sustancia prohibida cuando la concentración de la sustancia prohibida o sus metabolitos o marcadores u otro valor relevante se diferencie de los valores habituales en los seres humanos de tal manera que no sea coherente con la producción endógena normal. Se considerará que una muestra no contiene una sustancia prohibida cuando el atleta demuestra con pruebas que la concentración de la sustancia prohibida o de sus metabolitos o marcadores o el valor relevante en la muestra del jugador es atribuible a una condición patológica o fisiológica. En cualquier caso, y para toda concentración, el laboratorio comunicará el resultado de la analítica si, mediante un método de análisis fiable, puede demostrar que la sustancia prohibida tiene un origen exógeno.

Incluso si el resultado del laboratorio no es definitivo y no se encuentra una concentración como la descrita en el párrafo anterior, la FIFA abrirá una investigación si encuentra pruebas suficientes, como una comparación con los perfiles esteroideos de referencia, del uso de una sustancia prohibida.

Si el laboratorio comunica la presencia en la orina de una relación T/E superior a seis (6) a uno (1), es obligatorio seguir investigando para determinar si esa relación se debe a una condición fisiológica o patológica.

En ambos casos, en la investigación se incluirán análisis previos y posteriores, así como cualquier resultado de las pruebas endocrinas. Si no están disponibles pruebas anteriores, el jugador deberá someterse a una investigación endocrina o ser analizado sin previo aviso al menos una vez al mes durante tres meses.

Si el jugador no coopera con la investigación se considerará que su muestra contiene una sustancia prohibida.

2. Otros anabolizantes

Clenbuterol, zeranol

55. Hormonas peptídicas

Se prohíben las siguientes sustancias, incluidos sus miméticos*, y los factores liberadores:

1. Eritropoyetina (EPO)
2. Hormona del crecimiento (hGH) e insulina equivalente al factor de crecimiento-1 (IGF-1)
3. Gonadotropina coriónica (hCG), prohibida sólo en hombres.
4. Gonadotropinas de origen hipofisiario y sintéticas (LH), prohibida sólo en hombres.
5. Insulina
6. Corticotrofinas

Se permite la insulina para el tratamiento de atletas con diabetes. Es necesario notificar este hecho por escrito de acuerdo con las Exenciones por uso terapéutico (una sección especial se ocupará de este asunto).

Salvo que el jugador pueda demostrar que la concentración se debe a una condición fisiológica o patológica, se considerará que una muestra contiene una sustancia prohibida (como las enumeradas anteriormente) cuando la concentración de la sustancia prohibida o sus metabolitos o relaciones relevantes o marcadores en la muestra del atleta excedan la relación de valores normal en los humanos, de tal manera que no sea coherente con la producción endógena.

Igualmente, la presencia de análogos, miméticos, marcador de diagnóstico o factores de liberación de alguna hormona enumerada anteriormente, o cualquier otro resultado que indique que la sustancia detectada no es una hormona de origen natural, será considerado un resultado analítico adverso.

Para este documento:

- * un 'mimético' se define como una sustancia con un efecto farmacológico similar al de otra sustancia, incluso con diferente estructura química.
- # un 'análogo' se define como una 'sustancia derivada de la modificación o alteración de la estructura química de otra sustancia, aunque conservando un efecto farmacológico similar'.

S6. Beta 2-agonistas

Se prohíben todos los Beta 2-agonistas, incluidos sus isómeros D- y L-, salvo el formoterol, salbutamol, salmeterol y terbutalina, cuyo uso se permite sólo para prevenir o tratar el asma o el asma inducida por el esfuerzo/broncoespasmo.

Es necesario una notificación médica de este hecho de acuerdo con las normas de la FIFA sobre la Exención por uso terapéutico.

A pesar de que se haya concedido la Exención por uso terapéutico, cuando el laboratorio comunique una concentración de salbutamol (en su forma libre y conjugada como glucurónido) superior a 1000 ng/ml, se considerará un resultado analítico adverso salvo que el jugador demuestre que el resultado anormal es consecuencia del uso terapéutico de la inhalación de salbutamol.

S7. Agentes con actividad anti-estrogénica

Inhibidores de aromatasas, clomifena, ciclofenil, tamoxifén, se prohíben sólo en los hombres.

S8. Agentes enmascarantes

Se prohíben los agentes enmascarantes. Son productos con el potencial de impedir la excreción de sustancias prohibidas, de ocultar su presencia en la orina o en otras muestras utilizadas en el control de dopaje, o cambiar sus parámetros hematológicos.

Los agentes enmascarantes son, aunque sin limitarse a éstos:

Diuréticos*, epitestosterona, probenecida, sustitutos del plasma (p. ej. hidroxietilalmidón y el dextrano).

* No será válida la aprobación médica de acuerdo con las normas FIFA para la Exención por uso terapéutico si la orina de un jugador contiene un diurético en asociación con valores superiores de sustancias prohibidas.

Entre los diuréticos se incluyen:

Acetazolamide, amilorida, bumetanida, canrenona, clortalidona, ácido etacrínico, furosemda, indapamida, mersalil, espironolactona, tiazidas (p. ej. bendroflumetiazida, clorortiazida, hidroclorotiazida) y triamterene, y otras sustancias con estructura química o efectos farmacológicos similares.

S8. Glucocorticosteroides

Se prohíbe el uso sistémico de glucocorticosteroides cuando se administran por vía oral, rectal o por inyección intravenosa o intramuscular.

Cualquier otra vía de administración necesita una notificación médica de este hecho de acuerdo con las normas de la FIFA sobre la Exención por uso terapéutico.

Métodos prohibidos

M1. Incremento en la transferencia de oxígeno

Los que figuran a continuación están prohibidos:

- a. Dopaje sanguíneo El dopaje sanguíneo es la administración de sangre autóloga, homóloga o heteróloga, así como de hematíes o productos similares de cualquier origen, sin que exista una legitimación médica para ello justificada por la Exención por uso terapéutico.
- b. El uso de productos elevadores de la captación, el transporte o la liberación de oxígeno, p. ej. eritropoyetinas, derivados de la hemoglobina, entre los que se cuentan, aunque sin limitarse a éstos, la hemoglobina de origen bovino y la reticulada, la hemoglobina microencapsulada, los perfluorocarbonos y el efaproxiral (RSR13).

M2. Manipulaciones farmacológicas, físicas y químicas

Se consideran manipulaciones farmacológicas, físicas y químicas la utilización de sustancias y el uso de métodos, incluidos los enmascarantes, que modifiquen, pueden modificar o podrían modificar la integridad y validez de las muestras recogidas en un control de dopaje.

Se incluyen, sin limitación alguna, la cateterización, la sustitución o alteración de la orina, la inhibición de la secreción renal y la alteración de las medidas realizadas respecto a la testosterona y la epitestosterona.

M3. Dopaje genético

El dopaje genético o celular se define como el uso no terapéutico de genes, elementos genéticos o células capaces de mejorar el rendimiento deportivo.

Substancias y métodos prohibidos fuera de competición

Substancias prohibidas

(Todas las categorías enumeradas a continuación hacen referencia a todas las sustancias y métodos enumerados en la sección pertinente)

- S1. Estimulantes
- S4. Agentes anabólicos
- S5. Hormonas peptídicas
- S6. Beta 2-agonistas
- S7. Agentes con actividad anti-estrogénica
- S8. Agentes enmascarantes

Métodos prohibidos

- M1. Incremento en la transferencia de oxígeno
- M2. Manipulaciones farmacológicas, físicas y químicas
- M3. Dopaje genético

Substancias especificadas

Las sustancias especificadas se enumeran más adelante:

- Estimulantes: efedrina, L-metilanfetamina, metilefedrina
- Cannabinoides
- Beta-2 agonistas por inhalación (excepto clenbuterol)
- Diuréticos
- Agentes enmascarantes: probenecida
- Glucocorticosteroides

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

¡Advertencia!

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

Exenciones por uso terapéutico (EUT)

Se puede otorgar la Exención por uso terapéutico (EUT) a un jugador y permitir el uso de una sustancia o un método prohibidos e incluidos en la lista de sustancias prohibidas. La Comisión de Medicina Deportiva de la FIFA, representada por la Subcomisión del Control de Dopaje (órgano que autoriza), revisa la solicitud de una EUT.

La exención se otorgará sólo de acuerdo con el estricto cumplimiento de los siguientes criterios:

- B1 El jugador somete una solicitud de una EUT al menos 21 días antes de participar en la competición.
- B2 El jugador sufriría un deterioro significativo de su salud si la sustancia o el método prohibido debiese retirarse en el transcurso del tratamiento de una condición médica aguda o crónica.
- B3 El uso terapéutico de una sustancia o método prohibido no causa una mejora adicional en el rendimiento que no fuese igual a la esperable en caso de una condición normal de la salud del jugador tras el tratamiento de una condición médica legítima. El uso de una sustancia o método prohibido para incrementar los niveles 'bajo-normales' de una hormona endógena no se considera una intervención terapéutica aceptable.
- B4 No existe una alternativa terapéutica razonable para el uso de una sustancia o método prohibido.
- B5 La necesidad del uso de la sustancia o método prohibido no puede ser consecuencia, total o en parte, del uso no terapéutico previo de una sustancia incluida en la lista de sustancias prohibidas.
- B6 El órgano de autorización puede cancelar el EUT si:
 - a. El jugador no cumple rápidamente con los requisitos o condiciones impuestos por la Subcomisión del Control de Dopaje de la FIFA para conceder la exención.
 - b. Ha expirado el plazo para el cual se concedió la EUT.
 - c. El jugador es informado de que la Subcomisión del Control de Dopaje de la FIFA ha retirado la EUT.

- B7 La solicitud de una EUT no se aprobará retroactivamente salvo en casos en que:
- a. Hubiese sido necesario un tratamiento de urgencia o un tratamiento de una condición médica urgente, o
 - b. por circunstancias excepcionales, no hubiese habido tiempo suficiente o una oportunidad para someter la solicitud, o para que el órgano de autorización considerase la solicitud antes del control de dopaje.

B8 Confidencialidad de la información:

El solicitante debe entregar su consentimiento por escrito del traslado de toda la información relacionada con la solicitud a los miembros del órgano de autorización de la FIFA y, en caso necesario, a otros médicos o científicos expertos.

Si es necesaria la asistencia de expertos externos e independientes, los detalles de la solicitud se entregarán sin que se identifique al jugador en cuestión. El solicitante debe también aprobar por escrito que las decisiones del órgano de autorización de la FIFA se distribuyan al personal médico de las organizaciones contra el dopaje, de acuerdo con las disposiciones del Reglamento del control de dopaje de la FIFA.

Los miembros del órgano de autorización participantes garantizan una absoluta confidencialidad de acuerdo con el juramento hipocrático y las reglas médico-legales de confidencialidad.

La FIFA propone el uso de formularios de solicitud para las EUT que se encuentran en el Código de la AMA bajo el epígrafe “Norma internacional de EUT”, en el Apéndice 1, o similares.

La AMA o la Agencia Nacional Antidopaje (NADA, en sus siglas inglesas) informarán directamente a los médicos responsables (nombre del jugador, asociación, diagnóstico, medicación y duración de la medicación).



APÉNDICE C

Competición de la FIFA: _____

Asociación: _____

Declaración de consentimiento de la asociación

Quienes suscriben:

(NOMBRE DEL PRESIDENTE – EN LETRA DE IMPRENTA)

(NOMBRE DEL SECRETARIO GENERAL – EN LETRA DE IMPRENTA)

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

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

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

(LUGAR)

(FECHA)

Firmas:

(Presidente)

(Sello de la asociación)

(Secretario General)

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

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

Equipo _____ Fecha _____

Médico del equipo _____ Firma _____

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

Firmas de los jugadores

- | | |
|-----------|-------|
| 1. _____ | _____ |
| 2. _____ | _____ |
| 3. _____ | _____ |
| 4. _____ | _____ |
| 5. _____ | _____ |
| 6. _____ | _____ |
| 7. _____ | _____ |
| 8. _____ | _____ |
| 9. _____ | _____ |
| 10. _____ | _____ |
| 11. _____ | _____ |
| 12. _____ | _____ |
| 13. _____ | _____ |
| 14. _____ | _____ |
| 15. _____ | _____ |
| 16. _____ | _____ |
| 17. _____ | _____ |
| 18. _____ | _____ |
| 19. _____ | _____ |
| 20. _____ | _____ |
| 21. _____ | _____ |
| 22. _____ | _____ |
| 23. _____ | _____ |



FIFA Competition: _____ Form 0-2

SUMMONS TO DOPING TEST

The player named below has been selected to undergo a doping test and is requested to report **immediately after the match** to the doping test room. He may be accompanied by one person (doctor, coach or team official).

The team doctor, coach or a team official is responsible for informing the selected player accordingly.

The player shall take this form with him when reporting for the doping test.

Refusal to undergo a doping test or attempts to manipulate it shall have the same consequences as a positive doping result.

Date: _____ Match No: _____

Match: _____ Venue: _____

Association: _____

Name of Player: _____ Player's No: _____

Signature
FIFA doping control officer : _____

- 1) Player (original)
- 2) FIFA General Secretary (white)
- 3) FIFA doping control officer (blue)
- 4) FIFA General Coordinator (green)

Fédération Internationale de Football Association
Hitzigweg 11 P.O.Box 85 8030 Zurich Switzerland Tel: +41-(0)43-222 7777 Fax: +41-(0)43-222 7878 www.FIFA.com



FIFA Competition: _____ Form 0-3

REGISTRATION OF URINE SAMPLE

Match: _____ Match No: _____ Date: _____

Association: _____ Venue: _____

Player's Name: _____ **No:** _____

Accompanied by: _____

- the player will handle the urine sample himself. He has been informed of the procedure. on request of the player the FIFA doping control officer will handle the urine sample.

1) The player produced a partial urine sample at _____ hours _____ minutes after the match which was sealed with tamper-evident tape no: _____

Player's signature: _____

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

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

PH value: _____

Specific weight: _____

The player refused to give a urine sample: YES NO

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

Signatures:

Player: _____

Accompanying person: _____

FIFA doping control officer: _____

- 1) FIFA General Secretary (original)
- 2) FIFA doping control officer (blue)
- 3) Player (pink)

Fédération Internationale de Football Association
Hitzlgweg 11 P.O.Box 85 8030 Zurich Switzerland Tel: +41-(0)43-222 7777 Fax: +41-(0)43-222 7878 www.FIFA.com



For the Good of the Game

FIFA Competition: _____ Form 0-3 B

REGISTRATION OF BLOOD SAMPLE

Match: _____ Match No: _____ Date: _____

Association: _____ Venue: _____

Player's Name: _____ **No:** _____

Accompanied by: _____

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

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

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

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

Signatures:

Player: _____

Accompanying person: _____

FIFA doping control officer: _____

- 1) FIFA General Secretary (original)
- 2) FIFA doping control officer (blue)
- 3) Player (pink)

Fédération Internationale de Football Association
Hitzigweg 11 P.O.Box 85 8030 Zurich Switzerland Tel:41-1/384 9595 Fax:41-1/384 9696 www.fifa.com

Lista de los laboratorios acreditados por la AMA

Location	Addresses
ANKARA Turkey	Turkish Doping Control Center Hacettepe University 06100 Ankara Tel: (90.312) 310 67 76/ (90.312) 305 21 56 Fax: (90.312) 305 20 62 E-mail: aytekind@hacettepa.edu.tr tdkmmaster@hacettepa.edu.tr
ATHENS Greece	Olympic Athletic Center of Athens "Spiros Louis" Doping Control Laboratory of Athens 37, Kifissias Ave. 15123 Maroussi/Athens Tel: (30.10) 686 85 49 Fax: (30.10) 683 40 21 E-mail: oaka@compulink.gr
BOGOTA Colombia	Laboratorio de Control al Dopaje del Instituto Colombiano del Deporte Coldeportes Nacional Calle 63 No. 47-06 Bogota D.C. Tel: (57.1) 608 33 16 Fax: (57.1) 250 42 02 E-mail: coldel01@col1.telecom.com.co
BANGKOK Thailand	National Doping Centre Mahidol University New Biology Building 6th Floor Rama 6 Road Bangkok 10400 Tel: (662) 245 6701/ (662) 928 4565 Fax: 662) 245 6704 E-mail: sctan@mahidol.ac.th
BARCELONA Spain	Institut Municipal d'Investigació Mèdica (IMIM) Unitat de Recerca en Farmacologia c/ Doctor Aiguader, 80 08003 Barcelona Tel: (34.93) 221 10 09 Fax: (34.93) 221 32 37 Mobile JS: +34659957349 E-mail: jsegura@imim.es
BEIJING Republic of China	China Doping Control Centre National Research Institute of Sports Medicine 1 An Ding Road Beijing 100029 Tel: (86.10) 64 98 05 25 Fax: (86.10) 64 91 21 36 E-mail: moutianw@public.bta.net.cn
BLOEMFONTEIN South Africa	South African Doping Control Laboratory University of the Free State South Africa P.O.Box 339 (G6) 9300 Bloemfontein Tel: (27.51) 401 31 82 Fax: (27.51) 444 15 23 E-mail: gnfmvpdm@med.uovs.ac.za
COLOGNE Germany	German Sports University Institute of Biochemistry Carl-Diem-Weg 6 50933 Cologne Tel: (49.221) 4982 492 Fax: (49.221) 497 32 36 E-mail: schaenzer@biochem.dshs-koeln.de
GHENT Belgium	Doping Control Laboratory Ghent University Salisburylaan 133 B-9820 Merelbeke Tel: (32.9) 264 73 47 Fax: (32.9) 264 74 97 E-mail: frans.delbeke@rug.ac.be
HAVANA Cuba	Antidoping Laboratory Sports Medicine Institute Calle 100 esquina a Aldabo. Boyeros Ciudad de la Habana Cuba CP 10800 Tel: (537) 54 76 83 Fax: (537) 54 77 76 E-mail: antidop@inder.co.cu

HELSINKI
Finland
United Laboratories Ltd.
Doping Control Laboratory
Höyläämötie 14
FIN-00380 Helsinki
Tel: (358.9) 50 60 51
Fax: (358.9) 50 60 54 20
E-mail: antti.leinonen@
yhtyneetlaboratoriot.fi

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

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

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

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

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

MADRID
Spain
**Laboratorio de Control del
Dopaje Consejo Superior de
Deportes**
c/ El Greco, s/n
28040 Madrid
Tel: (34.91) 589 68 89 / 88
Fax: (34.91) 543 72 90
E-mail: cecilia.rodriguez@csd.mec.es

MONTREAL
Canada
**Laboratoire de contrôle
du dopage**
INRS - Institut Armand-
Frappier-Santé
245, boul. Hymus
Pointe-Claire
Québec H9R 1G6
Tel: (1.514) 630 88 06
Fax: (1.514) 630 88 50 / 8999
E-mails: christiane.ayotte@
inrs-iaf.quevec.ca

MOSCOW
Russia
Antidoping Centre
Moscow Doping Control
Laboratory
Elizavetinskii proezd, 10
107005 Moscow
Tel: (70.95) 261 92 22
Fax: (70.95) 267 73 20
E-mail: antidope@rol.ru

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

PARIS France	Laboratoire National de Dépistage du Dopage CREPS 143 Avenue Roger Salengro 92290 Châtenay-Malabry Tel: (33.1) 46 60 28 69 Fax: (33.1) 46 60 30 17 E-mail: Direction@lndd.com	SEOUL Korea	Doping Control Centre Korea Institute of Science and Technology (KIST) P.O. Box 131 Cheongryang 130-650 Seoul Tel: (82.2) 958 50 65 Fax: (82.2) 958 50 59 E-mail: msk3380@kist.re.kr
PENANG Malaysia	Doping Control Center Universiti Sains Malaysia 11800 Minden, Penang Tel: (60.4) 659 56 05 Fax: (60.4) 656 98 69 E-mail: aishah@dcc.usm.my	STOCK- HOLM Sweden	Huddinge University Hospital Doping Control Laboratory, C2-78 Department of Clinical Pharmacology 141 86 Stockholm Tel: (46.8) 58 58 10 75 Fax: (46.8) 58 5810 76 E-mail: mats.garle@hs.se dopinglab@hs.se
PRAGUE Czech Rep.	General Faculty Hospital Department of Doping Control Nehvizdska 8 198 00 Prague 9 Tel./Fax: (420.2) 81862332 (420.2) 81861733 E-mail: odkusm@mbox.vol.cz	SYDNEY Australia	Australian Drugs Testing Laboratory (ASDTL) Australian Government Analytical Laboratories 1 Suakin Street Sydney, NSW 2073 Tel: (61.2) 94 49 01 11 Fax: (61.2) 94 49 80 80 E-mail: ray.kazlauskas@agal. gov.au
RIO DE JANEIRO Brazil	LABDOP-LADETEC/IQ-UFRJ Centro de Tecnologia-Bloco A – Sala 607 Ilha do Fundão-Cidade Universitária RJ-21949-900 Rio de Janeiro Tel.: (55.21)2562 7130 – 2562 7134 Fax: (55.21) 2260 3967 – 2562 7489 E-mail: ladetec@iq.ufrj.br	TOKYO Japan	Mitsubishi Kagaku Bio-Clinical Laboratories, Inc. Doping Control Laboratory 3-30-1 Shimura, Itabashi-ku Tokyo 174 Tel: (81.3) 5994 2351 Fax: (81.3) 5994 2990 E-mail: wd3m-uek@asahi-net.or.jp
ROME Italy	Federazione Medico Sportiva Italiana Laboratorio Antidoping FMSI Largo Giulio Onesti 1 00197 Roma RM Tel: (39.06) 808 30 11 Fax: (39.06) 807 89 71 E-mail: antidoping.lab@flashnet.it	TUNIS Tunisia	Laboratoire National de Contrôle des Médicaments 11, bis rue Jebel Lakhdar 1006 Bab Saadoun Tunis Tel: (216.71) 570 117/577 643 Mobile: 216 98 314 917 Fax: (216.71) 571 015 E-mail: Kamel.bouzouita@rns.tn
SEIBERSDORF Austria	ARC Seibersdorf Research GmbH Doping Control Laboratory 2444 Seibersdorf Tel: (43) 50550 3539 Fax: (43) 50550 3590 E-mail: guenter.gmeiner@arcs.ac.at		

FASE I: El laboratorio está suspendido temporalmente para los análisis internacionales.

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

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



