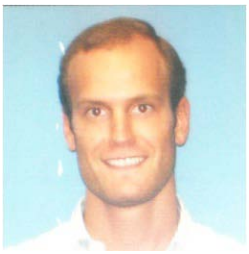
IUSPORT
La 1ª web de Derecho Deportivo

El pasaporte biológico: Luces y sombras. ¿Todo vale?



Por Guillermo Amilibia Pérez

I. Introducción.

A inicios del mes de marzo de 2012, el Parlamento francés aprobó una proposición de ley por la cual se instaura la figura del pasaporte biológico (PB) en todos los deportes a partir del primero de julio de 2013, afectando a todos los deportistas de alto nivel, ya sean profesionales o se estén formando en categorías inferiores. El responsable del desarrollo, uso y control del PB será la Agencia Francesa de Lucha contra el Dopaje.

Este nuevo instrumento aprobado por los franceses ya ha sido instaurado con anterioridad por otros organismos deportivos, entre otros:

- UCI (Unión Ciclista Internacional), que en enero de 2008 comenzó su implantación.
- UKAD (Agencia Antidopaje del Reino Unido), la cual aprobó el uso del PB en febrero de 2010, ya ha firmado acuerdos de colaboración con la IAAF y la UCI.
- IAAF (Federación Internacional de Atletismo), que introdujo el PB por primera vez en los Mundiales de Daegu de 2011, practicando los análisis correspondientes a dicho pasaporte a todos los atletas que tomaron parte en dicha competición (cerca de 2.000).
- FINA (Federación Internacional de Natación), que hizo lo propio en los Mundiales de Shanghái de 2011, habiendo aprobado dicha figura el 31 de julio de 2011.

En Londres 2012, el PB será implantado por primera vez en unos Juegos Olímpicos de verano, tras haber sido acordado por el COI (Comité Olímpico Internacional), aunque su aplicación parece que vaya a limitarse a algunas competiciones, tales como ciclismo, remo, atletismo y triatlón.

Sin embargo, el PB no ha sido aceptado de forma universal, lo que hace vislumbrar que, por varias razones, no todos los organismos deportivos están de acuerdo con el uso de este método. ¿Cuáles son los puntos sobre los que ha surgido mayor discrepancia? ¿Cómo está la situación en nuestro país?

En España, sin entrar en detalles, se prevé la toma de muestras biológicas de orina y sangre como medios para la detección del dopaje (49.1.a RD 641/2009). Sin embargo, en las *IV Jornadas* de trabajo con Federaciones Deportivas sobre Salud y Lucha contra el Dopaje, una de las conferenciantes manifestó que los controles de dopaje sanguíneo todavía no habían sido puestos en marcha en España. De esta manera, y por el momento, el PB, en relación al sistema antidopaje español, dista mucho de ser un medio utilizado en España.

En este documento nos proponemos destacar, desde un punto de vista legal y práctico, las ventajas e inconvenientes que surgen de la figura del PB. Cualquier análisis químico y técnico queda en manos de los expertos en dicha materia.

II. Definición.

El pasaporte biológico (PB) puede definirse en base a las siguientes características:

- Documento individual perteneciente a cada deportista.
- Recoge los resultados correspondientes a análisis realizados a cada deportista, más factores heterogéneos únicos de cada uno.
- Crea tres perfiles diferentes derivados de los resultados de los controles sanguíneo y urinario (hematológico, esteroideo y endocrinológico).
- Dichos perfiles representan los parámetros del organismo de un deportista en concreto.
- Sirve para comparar los perfiles con las muestras posteriores y contemplar posibles variaciones anómalas.

Mediante dichos perfiles se realiza un seguimiento de la evolución de los parámetros de cada deportista, facilitando la detección de variaciones anormales, que puedan ser consecuencia de prácticas dopantes, además de otras posibles causas. En otras palabras, la finalidad del PB es la de controlar unos biomarcadores (parámetros biológicos del deportista) de forma prolongada en el tiempo, de tal manera que en caso de variar respecto al perfil creado con anterioridad, desvelen indicios de dopaje en la actuación del deportista.

La gran **diferencia** respecto al sistema actual es que no se buscan sustancias prohibidas en el cuerpo del deportista (es decir, "positivos"), sino fluctuaciones en sus constantes que indirectamente puedan revelar, entre otras causas, el haber llevado a cabo conductas tipificadas como violación de las normas antidopaje. Es decir, no haría falta demostrar por medio de un resultado analítico adverso que una sustancia prohibida ha entrado en el organismo de un deportista, sino que bastaría con encontrar una variación en sus perfiles para poder iniciar un procedimiento sancionador.

Con el sistema actual de detección directa (sustancias prohibidas en el cuerpo de los deportistas) resulta muy complicado encontrar sustancias que hayan sido utilizadas de manera intermitente y en pequeñas dosis, ya que el cuerpo las elimina rápido y los test son llevados a cabo en un único momento en el tiempo. Sin embargo, los efectos de dichas sustancias en los parámetros biológicos del deportista duran mucho más tiempo que las propias sustancias en su cuerpo.

Hay que tener muy presente que una variación no tiene como causa única la práctica de dopaje, sino que puede tener varias causas, como el estar sometido a un tratamiento médico concreto, o haber sufrido una enfermedad que hubiera afectado a los niveles biológicos del deportista, etc. A mi entender, la falta de precisión total en la determinación de la causa de la variación puede suponer una vulneración total de las normas antidopaje, de la justicia y de un enorme elenco de principios jurídicos así como de derechos del deportista.

La introducción de esta figura no supone la supresión de los controles ordinarios en busca de sustancias dopantes en el cuerpo de los deportistas. De hecho, como veremos más adelante, la propia Agencia Mundial Antidopaje (AMA) utiliza los términos "estrategia complementaria" a la hora de definir el PB.

¿Cuál es su **finalidad**? Considero que el objetivo principal de dicha figura es disuadir a los deportistas de consumir sustancias prohibidas o llevar a cabo métodos prohibidos, ya que con la mera variación de sus parámetros, incluso sin detectar ninguna sustancia, éstos pueden ser sancionados severamente. David Howman, Director General de la Agencia Mundial Antidopaje, en la presentación de las Directrices Operativas del Pasaporte Biológico (diciembre de 2009), se expresó en los siguientes términos: "*Estamos confiados en que este modelo hará mucho más difícil implementar cualquier preparación prohibida por parte de aquellos atletas que puedan todavía tomar riesgos para hacer trampas*".[1]

¿Cuáles son los perfiles creados por el PB?

A. Perfil hematológico.

El perfil hematológico es la suma de los controles sanguíneos efectuados a un deportista, estableciendo sus límites individuales, en aras de comparar dicho perfil con las futuras muestras. La principal finalidad es controlar el índice de eritropoyesis (generación de glóbulos rojos), por medio del cual, en caso de variación anormal, se podría considerar la existencia de eritropoyetina recombinante (rHuEpo) o el uso de transfusión o manipulación sanguínea, causas que ocasionan la mejora del transporte del oxígeno en sangre. La diferencia con los controles hematológicos anteriores al PB radica en que se comparaban con los biomarcadores relativos a la población y no al deportista por individual, como dispone el nuevo sistema.

Los biomarcadores utilizados para controlar las posibles variaciones en relación con el perfil hematológico son:

- HCT: Hematocrito.
- HGB: Hemoglobina.
- RBC: Cómputo de glóbulos rojos.
- RET%: Porcentaje de reticulocitos.
- RET #: Cómputo de reticulocitos.
- MCV: Volumen corpuscular medio.
- MCH: Hemoglobina corpuscular media.
- MCHC: Concentración media de hemoglobina corpuscular.

Los biomarcadores de HGB, el resultado anormal del perfil hematológico (combinación de HCT, HGB, RBC, RET#, MCV, MCH y MCHC) y el OFF-score (combinación de HGB y RET#) son los únicos datos que cumplen las condiciones requeridas para poder llegar a sancionar a un deportista por detección indirecta de sustancias o métodos prohibidos. En cualquier caso, el panel de expertos (figura que veremos más adelante) tendrá en cuenta el resto de biomarcadores a la hora de pronunciarse acerca de la mayor o menor probabilidad de haberse violado las normas antidopaje, o de la existencia de otra causa que hubiese originado dicha variación anormal.

[1] *"We are confident that this model will make any prohibited preparation far harder to implement by those athletes who may still take the risk to cheat".*

A la hora de crear el perfil hematológico, así como al analizar las muestras de sangre, se deben tener en cuenta factores externos que ofrecen importante información y contexto para interpretar los biomarcadores. Pueden catalogarse como fijos o variables. Los variables pueden tener consecuencias en el seguimiento, ocasionando variaciones. Estos son algunos de los factores:

- Género (factor fijo).
- Raza (factor fijo).
- Edad (factor fijo).
- Altura (factor variable).
- Tipo de deporte (factor fijo).
- Lugar y fecha de la toma de la muestra (factor variable).
- Datos contenidos en la Información de Localización respecto a las fechas previas a la toma de muestras analizadas (factor variable).
- Información sobre la pérdida o ganancia de sangre durante los tres meses previos a la toma de la muestra, ya sea por enfermedad o por transfusión (factor variable).

A día de hoy, el perfil hematológico es el único modelo del PB que se usa de forma continua y efectiva.

B. Perfil endocrinológico.

Es un perfil que se basa en los datos derivados de la segregación hormonal del sistema endocrino. Los biomarcadores utilizados para dicho perfil son, entre otros, hormonas similares en estructura molecular a la insulina (IGF-1, IGFBP-2 y IGFBP-3), los cuales han demostrado ser sensibles al dopaje por hormonas de crecimiento en los test clínicos realizados. Sin embargo, el perfil endocrinológico no se ha puesto en ejercicio, ya que está todavía en desarrollo.

C. Perfil esteroideo.

Es un perfil creado en base a los resultados analíticos obtenidos de muestras de orina del deportista. El principal objetivo del mismo es el control del nivel de esteroides endógenos, ya que aparte de ser producidos por el propio cuerpo, se pueden fomentar de manera externa para mejorar el rendimiento del deportista. Algunos parámetros analizados y sometidos al teorema de Bayes (lo analizaremos más adelante) son los siguientes:

- T: Testosterona.
- EpiT: Epitestosterona.
- A: Androsterona.
- E: Etiocolanolona.

Estos dos últimos perfiles no han sido desarrollados efectivamente para la gran mayoría de deportes. Sin embargo, la primera institución que empezó a desarrollar el PB, tanto a nivel hematológico como esteroideo, fue la UCI, que durante los cinco primeros meses de 2008 recaudó 3.185 muestras de 850 ciclistas profesionales. Se podría decir que el ciclismo es el deporte que más ha aportado al progreso del PB, ya que hasta ahora ha conseguido implementar los dos perfiles en cuestión.

El objetivo último es aunar los tres módulos para obtener un perfil único y total del deportista y así ampliar sustancialmente el poder del PB y el número de deportes en la que puede ser efectivo.

III. Funcionamiento del sistema del Pasaporte Biológico.

Como ha sido puesto de manifiesto en párrafos anteriores, el perfil hematológico es el único que hasta ahora ha gozado de implantación efectiva en varios deportes, mientras que los perfiles endocrinológico y esteroideo todavía permanecen en etapas de desarrollo. Por ello, nos vamos a centrar en su funcionamiento, ya que los demás perfiles van a aplicar los mismos métodos.

La forma de implementar el PB viene homogeneizada en unas directrices publicadas por la AMA a inicios de diciembre de 2009, en un congreso que tuvo lugar en Estocolmo. Dichas directrices establecen unos protocolos de actuación en todo lo concerniente a la **toma, transporte y análisis** de las muestras, los cuales son obligatorios para aquellas Organizaciones Antidopaje que manifiesten su intención de hacer uso del PB. En concreto, estas directrices de diciembre de 2009, que han ido actualizándose (hay una versión 3.0 perteneciente a enero de 2012), son relativas a los procesos y marco del módulo hematológico, aunque en un futuro serán aplicables a los otros dos perfiles.

· **La creación del historial biológico**.

Durante esta fase se lleva a cabo la extracción o toma de muestras, con el fin de determinar los valores normales que se dan en el sistema de cada deportista, para así establecer los parámetros regulares de sus biomarcadores y poder compararlos con futuras muestras.

El objetivo es realizar un total de seis muestras durante doce meses. Dichas tomas de muestras se pueden realizar en cualquier momento (durante una competición, en el periodo de preparación y entrenamiento o en el periodo entre temporadas) y en cualquier lugar; de ahí la importancia de la Información de Localización que está obligado a facilitar el deportista.

Sin embargo, hay que subrayar que la mayoría de tomas se lleva a cabo fuera de competición, con el ánimo de determinar los niveles medios del deportista sin factores extremos. Tal y como se puede observar en el siguiente cuadro[2], la UCI desde inicios de 2008 disparó especialmente el número de controles sanguíneos fuera de competición, respecto a los años anteriores.

NUMBER OF ANTI-DOPING TESTS CONDUCTED EACH YEAR BY THE UCI

		2006	2007	2008	2009
In-competition anti-doping tests	Urine	5,363	5,425	5,509	5,375
	Blood	51	86	587	667
Out-of- competition anti-doping tests	Urine	152	1,051	2,013	2,349
	Blood	4	406	4,649	6,731
TOTAL TESTS		5,570	6,968	12,758	15,699

En relación al perfil hematológico, y para gozar del 100% de garantías respecto a la fiabilidad de los datos, se puede incluso llegar a realizar análisis a los padres del deportista. ¿Hasta qué punto están estos obligados a someterse a dichos análisis? ¿Cuál es el bien protegido en todo esto? La salud del deportista desde luego que no.

[2] http://www.uci.ch/templates/UCI/UCI1/layout.asp?MenuId=MTUzNDc&LangId=1

· El teorema de Bayes.

El control de variaciones anormales se lleva a cabo por medio de la fórmula de *Bayes*, la cual se puede definir como un modelo matemático que calcula la probabilidad condicional de un evento aleatorio. En otras palabras, es un teorema que vincula la probabilidad de A (consecuencia) cuando se da B (causa) con la probabilidad de B cuando se da A, teniendo en cuenta datos adicionales.

Para conocer dichas probabilidades, se realizan ensayos clínicos a voluntarios, en los cuales se provocan variaciones en los niveles de sus biomarcadores mediante la realización de conductas dopantes. De esta manera, en los ensayos clínicos se crean modelos por los cuales, a partir de una conducta (causa), se conocen las probabilidades de una consecuencia (efecto). En caso de verse variaciones anormales en los biomarcadores (efecto), el modelo se usa a la inversa, es decir, sabiendo que se ha dado el efecto, se busca la causa más probable (una conducta prohibida, una enfermedad o variaciones naturales).

Un ejemplo sería el siguiente: Conociendo la probabilidad de tener un aumento en la generación de glóbulos rojos dado que se realiza una transfusión sanguínea con eritropoyetina (EPO), se podría saber, por medio de las variaciones en los biomarcadores, la probabilidad de haber realizado una transfusión sanguínea con EPO si hay un aumento del número de glóbulos rojos.

· Fase de realización de análisis tras poseer un perfil.

En primer lugar, las muestras son analizadas en laboratorios homologados, como ha venido haciéndose hasta ahora. Además de los 33 laboratorios acreditados por la AMA, el 8 de mayo de 2010 su Comité Ejecutivo publicó una lista con criterios que deben ser cumplidos por laboratorios no acreditados, con el fin de autorizarlos para llevar a cabo análisis sanguíneos y servir de apoyo al PB.

El segundo paso se lleva a cabo en el Laboratorio Suizo de Análisis del Dopaje que se encuentra en Lausanne (Suiza). Éste analiza los datos recibidos comparándolos con el perfil hematológico, buscando variaciones anormales en los niveles de los biomarcadores. En caso de hallar alguna, se aplica la fórmula de Bayes. Si mediante esta fórmula se entiende que hay alta probabilidad de que la variación anormal sea consecuencia de una conducta prohibida, se procederá a la siguiente etapa.

La tercera etapa consiste en la remisión de todos los datos junto con los resultados del método de Bayes a expertos, para su evaluación. En primer lugar, la Unidad de Gestión del Pasaporte del deportista (APMU)[3] nombra un único experto, quien analizará la totalidad de los datos. En caso de que el experto entienda que no es probable que dichas variaciones sean originadas por causas ajenas a conductas prohibidas, se creará una Comisión de tres expertos que revisarán el caso. Dicha Comisión deberá pronunciarse por unanimidad confirmando o rechazando la postura previa. La pregunta es: ¿Qué pasa si no hay unanimidad? En tal caso, la APMU deberá solicitar información adicional o podrá recomendar la realización de controles adicionales.

Si hubiese unanimidad, ratificando la alta probabilidad de haberse llevado a cabo una conducta prohibida, la APMU será responsable de compilar toda la información en un

[3] APMU : Athlete Passport Management Unit.

documento llamado Paquete de documentación del Pasaporte Biológico[4], el cual será remitido a la Comisión de expertos para revisar la totalidad de la información.

Desde mi punto de vista, estas múltiples revisiones garantizan, en cierto modo, que la acusación de una conducta prohibida sea tomada concienzudamente, a pesar de carecer de total certeza. Todas estas obligaciones impuestas a la Comisión de expertos aparecen recogidas en la Sección 4.2.5 de las Directrices de Funcionamiento relativas al PB.

Si, tras dicha segunda revisión, la Comisión confirma su anterior pronunciamiento, la APMU declarará la existencia de un PB con resultado adverso. En tal caso, la Organización Antidopaje a la que pertenece el deportista deberá ponerse en contacto con la AMA y con él, y comunicarles la posibilidad de que la violación de la normativa antidopaje sea declarada por medio de la iniciación de un procedimiento disciplinario. El deportista tiene derecho a exponer los motivos que considere apropiados para rebatir el pronunciamiento de la Comisión de expertos o para justificarse.

En caso de llevarse a efecto un procedimiento disciplinario contra el deportista, su PB se configurará de nuevo.

IV. ¿Qué dice sobre el Pasaporte Biológico la normativa antidopaje?

El Código Mundial Antidopaje establece varias disposiciones respecto a los medios a utilizar para descubrir conductas prohibidas:

- Comentario "b" del punto 2.2: "*en todos los casos, el uso o intento de uso de una sustancia o método prohibidos puede determinarse por* ***cualquier medio fiable****. (…) como por ejemplo (…)* ***conclusiones*** *obtenidas de los* ***perfiles longitudinales u otros datos analíticos*** *que, de lo contrario, no reunirían todos los requisitos para demostrar la "Presencia" de una sustancia prohibida*".
- Artículo 3.2: "*Los hechos relativos a infracciones de la norma antidopaje pueden probarse* ***por cualquier medio fiable***".

Del mismo modo, ya en resoluciones del Tribunal de Arbitraje Deportivo (TAS) anteriores a la creación del PB, como en la TAS 2004/O/645 USADA v/T. Montgomery, de 13 de diciembre de 2005, párrafo 64, se reconocía que las ofensas relativas al dopaje pueden ser probadas por una variedad de medios[5].

Según las Directrices Operativas, el PB sirve de "***estrategia complementaria***" para luchar efectivamente contra el dopaje[6]. Su carácter complementario hace que su finalidad no sea determinar una violación por sí mismo (detección indirecta), sino servir de ayuda a los métodos usados actualmente (detección directa), por ejemplo, fijando controles programados sobre aquellos deportistas cuyos niveles sufran variaciones anormales, es decir, sobre los sospechosos de haber llevado a cabo una conducta prohibida.

Sin embargo, el punto 2.0[7], además de reconocer la utilidad del PB respecto a los controles programados, establece que éste se usará para perseguir incumplimientos de la

[4] Athlete Biological Passport Documentation Package.

[5] *"It must constantly be borne in mind, as noted above, that doping offences can be proved by a variety of means".*

[6] Point 1.0 Operating Guidelines version 3.0: "(…) *a more sophisticated and complementary strategy to effectively fight doping – the Athlete Biological Passport".*

[7] *"to pursue antidoping rule violations in accordance with Article 2.2 of the World Anti-Doping Code and simultaneously use biological data for intelligent, targeted Testing".*

normativa antidopaje, a tenor de lo comentado antes del comentario "b" del artículo 2.2 del Código Antidopaje.

En definitiva, según la normativa, el PB se usará como medio directo e indirecto para determinar infracciones.

Volviendo al contenido del Código Antidopaje, ¿qué significa "cualquier medio fiable"? Juzguen ustedes mismos.

El término "fiable" es tan amplio e impreciso que no sirve para definir un sistema de prueba de infracción. La fiabilidad debe ser tenida en cuenta de la forma más estricta posible, para poder así tener certeza total en las acusaciones y garantizar el derecho a la defensa que tiene el deportista, sabiendo de qué se le acusa y que los medios utilizados no dan lugar a otra posible causa. De lo contrario, el deportista ve reducido a la mínima expresión su derecho a defenderse.

V. Precedentes sancionadores por medio del Pasaporte Biológico.

Es de destacar que los únicos procedimientos sancionadores que se han llevado a cabo a raíz de anomalías en los niveles establecidos por el PB han sido en el mundo del ciclismo. Tal y como comentábamos anteriormente, la UCI es la única institución deportiva que, hasta ahora ha desarrollado el PB en dos módulos distintos, véase perfil hematológico y perfil esteroideo.

Este desarrollo masivo tuvo sus primeras consecuencias en junio de 2009, cuando la UCI suspendió a cinco ciclistas (Igor Astarloa, Ruben Lobato, Ricardo Serrano, Pietro Caucchioli y Francesco De Bonis) por motivos relacionados con sus PB. Las federaciones nacionales pertinentes, por medio de sus Comités Disciplinarios, sancionaron con dos años de suspensión, más sanciones pecuniarias, a todos los imputados de haber vulnerado la normativa antidopaje por anomalías en los niveles de sus perfiles hematológicos. Al parecer, las federaciones nacionales de ciclismo acataban a rajatabla el sistema impuesto por el PB.

El desconcierto se hizo latente cuando en los meses siguientes, organismos nacionales que habían sancionado ciclistas en base a variaciones anormales en sus PB, decidieron no hacerlo en otros casos con idéntico motivo. Un ejemplo de ello son Franco Pellizotti, Tadej Valjavec y Jesús Rosendo, que fueron suspendidos en mayo de 2010 por anomalías en sus PB, solicitando la UCI a sus respectivos organismos nacionales que iniciasen procedimientos disciplinarios contra todos ellos.

En estos tres casos sus organismos nacionales no aceptaron el sistema del PB por considerar que no ofrecía pruebas suficientes de que dichos ciclistas hubiesen consumido sustancias o llevado a cabo métodos dopantes. En sus diferentes resoluciones reflejaron que dichas variaciones podían haberse originado debido a factores fisiológicos, como hemorragias por úlcera de estómago, entrenamientos a superior altura, uso de la cámara hiperbárica, o hemorragias derivadas de hemorroides. En definitiva, tanto la Comisión Antidopaje de Eslovenia, como el CONI y el Comité Disciplinario de la RFEC alegaron que las variaciones en los perfiles de sus ciclistas no suponían una probabilidad significativa de haber realizado conductas prohibidas.

Sin embargo, esta postura "rebelde" frente al invento de la AMA tenía sus días contados. El TAS, a partir de diciembre de 2010, empezó a tomar cartas en el asunto tras

diversos recursos interpuestos por la UCI ante decisiones de organismos nacionales, como las que han sido mencionadas en el párrafo anterior, y por ciclistas que hubieran sido sancionados en base al PB.

¿Y qué hizo el TAS? El TAS confirmó en todos los casos la aplicación del PB, sancionando a los ciclistas con períodos de suspensión de dos años más sanciones pecuniarias, basándose en que la estricta aplicación del PB podría considerarse como un medio fiable para la detección indirecta de métodos dopantes.

Esta total unidad de criterio en cuanto a la aplicación del PB no es propia del TAS. El TAS es una institución arbitral regida por un principio de "no precedente vinculante"[8], aunque en la práctica sus decisiones previas reciben un valor importante, y la parte defensora de una postura opuesta a un precedente es la que tiene que presentar argumentos especiales y convincentes para revocarlo.

Pero, ¿son todos los casos relativos a variaciones anómalas del PB iguales? Si de algo hay que estar seguro, tal y como se deriva de uno de los fundamentos precursores del PB, es que cada deportista es distinto en cuanto a circunstancias, parámetros y datos fisiológicos. Por ello, dar al PB un carácter automático supone pasar por alto circunstancias únicas y especiales de cada deportista.

Siendo tan tajante y uniforme la postura del TAS sobre un sistema de presunción como es la figura del PB, me gustaría resaltar la idea de que el TAS ha movido ficha en la lucha contra el dopaje, demostrando que tiene intención de sancionar deportistas en base a nociones amplias e imprecisas de lo que constituye dopaje, cumpliendo así los deseos de la AMA.

VI. Ventajas e inconvenientes del Pasaporte Biológico.

El PB ha sido objeto de debate desde que la AMA sugirió la idea de su promoción e implantación, allá por el año 2002. Desde entonces, halagos y críticas han ido marcando el camino de este discutido método. En lo que a la lucha contra el dopaje se refiere, el balance de intereses es imprescindible a la hora de determinar la aplicación de un sistema, a pesar de que desde Suiza se venga defendiendo el "todo vale". Por ello, vamos a pasar a valorar las ventajas e inconvenientes del PB, para poder ponderarlas y sacar nuestra propia conclusión.

· Ventajas.

✓ Alternativa contra las limitaciones a las que se enfrenta el sistema de detección directa. El sistema de controles actual sirve para detectar sustancias prohibidas o sus metabolitos o marcadores en las muestras tomadas al deportista. Sus limitaciones son las siguientes:

- La continua evolución bio-tecnológica hace que los sistemas de detección tengan que ir siempre un paso por detrás, haciendo imposible la prevención, ya que el método consiste en perseguir las sustancias y métodos prohibidos, más todos aquellos que cumplen los criterios del artículo 4.3.1 del Código Mundial Antidopaje.

[8] TAS 2008/A/1545 Andrea Anderson, LaTasha Colander Clark, Jearl Miles-Clark, Torri Edwards, Chryste Gaines, Monique Hennagan, Passion Richardson v/ IOC. *para. 52*. o TAS 2008/A/1574 Nicholas D'Arcy v. Australian Olympic Committee, *para. 33*.

- La dificultad a la hora de diferenciar sustancias endógenas y exógenas se hace cada vez mayor, debido a la creación de sustancias de similar estructura molecular a las originadas por el propio cuerpo para pasar así desapercibidas en los controles.
- El período de tiempo durante el cual los efectos de las sustancias son perceptibles por medio de biomarcadores (detección indirecta) es mucho mayor que el período de tiempo de permanencia de dichas sustancias en el cuerpo (detección directa).
- La práctica o consumo de métodos o sustancias prohibidas de forma intermitente y en pequeñas dosis dificulta la detección de las sustancias, pero las variaciones en los biomarcadores sí son detectables.

✓ La detección indirecta supone no tener que descubrir nuevos métodos de detección para cada nueva sustancia como única medida para luchar contra el dopaje.

✓ El uso del PB puede servir de herramienta complementaria para localizar sospechosos de llevar a cabo conductas prohibidas, y así realizar sobre ellos controles programados.

· Inconvenientes.

× Coste muy elevado. El PB, en comparación con el sistema actual, requiere un mucho mayor trámite burocrático, teniendo que realizar traslados de las pruebas desde los laboratorios en los cuales se realizan los análisis al Laboratorio de Lausanne (Suiza), y desde allí a la Comisión de expertos. Esto ocasiona un gran aumento en el presupuesto, que, por ejemplo, ha dado lugar a que el PB suponga en el ciclismo profesional un coste de ocho millones de dólares anuales. De dicha cantidad, el perfil hematológico representa tres millones de dólares. Estos gastos están al margen de aquellos que se puedan originar a causa de litigios (procedimiento sancionador e hipotético recurso posterior).

× ¿Hasta qué punto se sabe cómo afectan los factores (p.ej. entrenar a una determinada altura, o la raza) en el organismo de cada deportista? Ya ha sido destacado que el fundamento del PB radica en la especialidad e individualidad de la fisiología de cada uno. Por ello, los factores, para ser aplicados con total garantía, deberían ser tenidos en cuenta en función de su afectación a cada deportista, y no como factor general. Declaraciones como las de doctores de equipos ciclistas (p.ej. Dr. Roberto Corsetti del Liquigas) o de otros expertos (Dr. Bernard Vandeginste y Dr. Nicolaas Faber), en las que manifiestan su opinión de que al sistema le falta claridad, consistencia y transparencia, hacen pensar, tal y como dicen ellos, que el sistema es erróneo, demasiado simplista y engañoso, y por lo tanto el enjuiciamiento sobre la base del PB carece de un fundamento lógico.

× Probabilismo. Tal y como se deriva de la conjunción de nociones "detección indirecta" y "teorema de la probabilidad de Bayes", las anomalías en los valores de los perfiles del deportista representan únicamente una sospecha o indicio de dopaje, sin necesidad de encontrar sustancia alguna en su cuerpo. El modelo del PB sólo es capaz de señalar la probabilidad de dopaje, pero no puede establecer con certeza violación alguna. Esto supone una expansión de la responsabilidad objetiva más allá de los hechos que originan dicha responsabilidad.

× Falta de defensa por parte del deportista. Si con el sistema de detección directa ya es complicado para el deportista demostrar que no ha ingerido la sustancia prohibida de otra forma que de la que él alega (probatio diabólica), si es que ésta ha sido encontrada en

su organismo, todavía va a ser mucho más complicado defenderse explicando por qué sus niveles son anormales, sin haberse encontrado sustancia alguna.

- La declaración de "no apto" y procedente suspensión es una medida precipitada, injusta y que vulnera los derechos del deportista. En caso de que sus valores fuesen anómalos, éste podría ser declarado "no apto" para tomar parte en una competición, siendo suspendido durante un período de tiempo, sin saber o demostrarse que sea culpable, sufriendo el mismo daño (privación de competir) que si hubiese violado la normativa antidopaje. La prejudicialidad es más que notoria.

- Se vulnera la presunción de inocencia (práctica arraigada en la lucha contra el dopaje) incluso sin haber "objeto" de incumplimiento (la presencia de una sustancia prohibida o de sus metabolitos o marcadores en la muestra de un deportista, o el uso de métodos prohibidos). En definitiva, se justifica la violación de los derechos del deportista haciendo referencia a la noción de justicia deportiva "juego justo".

VII. Ponderación y balance de intereses. En la lucha contra el dopaje, ¿todo vale?

Tras mencionar los claroscuros del PB y ver que un único sistema tiene dos enfoques contrapuestos, es hora de valorar la importancia y dominio de unos sobre los otros para forjarse una posición sobre el asunto.

En primer lugar, hay que subrayar que el dopaje se encuentra directa y totalmente vinculado al **ejercicio del deporte**. En este documento no vamos a lidiar con "la especificidad del deporte", aunque hay que destacar que dos de sus principales fundamentos son la "**competitividad**" y la "**igualdad de condiciones**". Dichos valores son, a su vez, los de la lucha contra el dopaje, tal y como se dispone en el Código Mundial Antidopaje, donde los primeros fundamentos que se enumeran son: ética, juego limpio y honestidad ; salud y excelencia en el rendimiento.

El PB está avalado por el concepto amplísimo dado por el Código Mundial Antidopaje a los medios disponibles para acreditar el uso de sustancias y métodos prohibidos, de tal manera que cualquier medio sirve para luchar contra el dopaje.

Además, como hemos puesto de relieve anteriormente, David Howman, hizo mención a la intención de hacer "*más difícil implementar cualquier preparación prohibida por parte de aquellos deportistas que puedan todavía tomar riesgos para hacer trampas*". En ningún momento de la presentación de las Directrices Operativas del PB, los miembros de la AMA manifestaron interés alguno por la protección de la salud de los deportistas; sólo buscan pillar al tramposo.

En mi opinión, todo ello pone de relieve la verdadera intención del uso del PB y la defensa del "todo vale" contra el dopaje.

En segundo lugar, otro dato a tener en cuenta es el relativo a la aceptación de la **limitación** de **derechos** si hay un **interés legítimo** que **lo justifique**. Esto aparece reconocido en decisiones como caso Bosman C-415/93 (par. 104) y el caso Bernard C-325/08 (par. 38 y ss.), sobre la libre circulación de trabajadores. En lo que respecta al dopaje, este poder conferido al interés legítimo se encuentra reconocido en el párrafo 45 del caso Meca-Medina C-519/04 P:

"Así, aun suponiendo que la normativa antidopaje controvertida deba ser apreciada como una decisión de una asociación de empresas que limita la libertad de acción de los recurrentes, no puede constituir forzosamente una restricción de la competencia incompatible con el mercado común, en el sentido del artículo 81 CE, puesto que está justificada por un objetivo legítimo. En efecto, tal limitación es inherente a la organización y al buen funcionamiento de la competición deportiva y busca precisamente garantizar una rivalidad sana entre los atletas".

Sin embargo, el incumplimiento de la normativa antidopaje debe quedar acreditado con certeza y exactitud total, ya que de lo contrario las consecuencias se volverían en contra de lo que justamente la lucha contra el dopaje está intentando proteger: la competición. Esto se deriva del párrafo 47 del caso Meca-Medina C-519/04 P:

"(...) el carácter represivo de la normativa antidopaje y la importancia de las sanciones aplicables en caso de violarla pueden producir efectos negativos en la competencia porque podrían conducir, en el caso de que las sanciones resultasen ser, finalmente, infundadas, a la exclusión injustificada del atleta de las competiciones, y, por lo tanto, a falsificar las condiciones de ejercicio de la actividad controvertida".

Si el sistema antidopaje es tan represivo como reza su regulación, no puede aceptarse que sus métodos de detección (en este caso el PB) no sean igualmente rigurosos, ya que al no serlo se pone en peligro a los deportistas.

En tercer lugar, hay que tener muy en cuenta que la **carrera profesional** de un deportista es especialmente corta, en la cual la inversión es máxima (tiempo, preparación, sacrificar formación académica para poder alcanzar un nivel deportivo que le permita ganarse la vida compitiendo). Por ello, ya que los deportistas se juegan muchísimo en un muy corto período de tiempo, ¡qué menos que si van a verse privados de llevar a cabo su única forma de ganarse la vida, el motivo no se base en una probabilidad, sino en una certeza que no dé lugar a otras posibles causas!

Está mucho en juego como para hablar de que un hecho sea más probable que otro. La mera implicación de un deportista en un caso de dopaje suele tener un impacto devastador en su carrera: desde la prohibición de tomar parte en competiciones, hasta sufrir pérdidas económicas, ya sea por ser sancionado con multas millonarias (p.ej. dos millones y medio de euros impuestos a Alberto Contador) o por perder importantes contratos de patrocinio.

Tras valorar todos los argumentos esgrimidos, tanto a favor como en contra del PB, el balance de intereses tiene que ayudarnos a responder a la siguiente pregunta: En la lucha contra el dopaje, ¿todo vale?

Por un lado, y desde mi falta de conocimientos técnicos en cuanto a la química y biología se refiere, considero que el PB es un sistema mediante el cual no hay posibilidad de pillarse los dedos. Se calcula la probabilidad de cualquier variación no prevista, y si no hay motivo fisiológico o médico, se considera que lo más probable es una conducta contraria a la normativa antidopaje. Y desde el punto de vista de las organizaciones que luchan contra el dopaje esta situación es idílica, ya que de esta manera no tienen ni que demostrar el incumplimiento de la normativa antidopaje.

Sin embargo, por otro lado, cuando hay tantas cosas en juego, como el futuro profesional de los deportistas, la mínima incertidumbre desacredita la aplicación de las normas antidopaje. No tiene sentido ser muy estricto en las consecuencias (aplicación de la normativa y sanciones) si no se es estricto en los métodos de analizar las causas. La

indefensión del deportista empieza por no tener la certeza de que aquello de lo que se le acusa es lo que verdaderamente ha pasado, sin poder tampoco defenderse alegando una posible falsa acusación.

Por todo ello, creo que en un escenario tan sensible como el del dopaje, no todo vale. La detección indirecta tiene grandes ventajas, pero al utilizarse para determinar infracciones por mera probabilidad, se está yendo más allá de la responsabilidad objetiva, porque no habría certeza en el hecho sobre el que tuviese que recaer la carga de la prueba diabólica. En el caso del PB, éste todavía no ha podido expresarse más que con probabilidades, sin ser totalmente responsable de lo que dice.

En conclusión, hasta que el PB no sea desarrollado hasta el punto de que no haya probabilidades, sino causas ciertas para consecuencias ciertas, los deportistas no deben ser culpados por dopaje, salvo que haya una prueba que corrobore que el dopaje existe, como sucede con el sistema de detección indirecta.

Un gran poder conlleva una gran responsabilidad.

© ***Guillermo Amilibia Pérez (Autor)***

© ***Iusport (Editor).*** *2012*

www.iusport.es