

to una comunicación verbal eficaz entre todos los miembros del personal del buque, especialmente en lo que atañe a la recepción y comprensión correctas y puntuales de mensajes e instrucciones en materia de seguridad marítima y de la navegación.

Dichos buques deberán disponer, además, de medios adecuados de comunicación para poder relacionarse con las autoridades de los puertos respectivos utilizando bien un idioma común o bien el de dichas autoridades.

2. Los miembros de la tripulación de los buques de pasaje cuya función sea ayudar a los pasajeros en situaciones de emergencia, llevarán claramente visible un distintivo que los identifique como tales. Para cumplir su cometido, deberán tener suficiente capacidad práctica de comunicación, combinando en cada caso concreto, de forma adecuada y suficiente, los siguientes criterios:

a) El idioma o idiomas comunes en cada uno de los principales Estados a los que pertenezcan los pasajeros transportados en una ruta marítima determinada.

b) Las probabilidades de que los pasajeros que necesitan ayuda sean capaces de comprender instrucciones básicas en inglés, con independencia de que éstos y los tripulantes hablen o no un idioma común.

c) La eventual necesidad de utilizar, en caso de emergencia y cuando no sea posible la comunicación verbal, otros medios de comunicaciones, tales como gestos, señales emitidas por medios no mecánicos, llamadas de atención sobre el lugar donde se hallan las instrucciones, puntos de reunión, dispositivos de salvamento o itinerarios de evacuación.

d) El que se haya facilitado o no a los pasajeros instrucciones de seguridad completas en sus respectivos idiomas.

e) Los idiomas en los que puedan impartirse, en caso de emergencia o de simulacro, instrucciones básicas que faciliten a los miembros de la tripulación el auxilio a los pasajeros.

3. El capitán, los oficiales y los marineros de los petroleros, buques cisterna para productos químicos y buques cisterna para gases licuados abanderados en España deberán ser capaces de entenderse entre sí, al menos, en un idioma común de trabajo. Dichos buques deberán disponer, además, de medios adecuados de comunicación para poder relacionarse con las autoridades de los Estados costeros inmediatos, bien en un idioma común o bien en el de dichas autoridades.

4. Cuando el órgano competente de la Administración marítima lleve a cabo una inspección de buques que incumba a España en calidad de Estado rector del puerto, comprobará que los buques abanderados en otros Estados cumplen también lo dispuesto en este artículo.

Artículo 4. *Inspecciones urgentes a los buques.*

A fin de verificar si el nivel de formación de sus tripulaciones cumplen lo establecido en el Convenio internacional sobre normas de formación, titulación y guardia para la gente del mar, 1978 (Convenio STWC), en los artículos 8 y 9 de la Directiva 94/58/CE y en el artículo 3 de esta Orden, el órgano competente de la Administración marítima inspeccionará, con carácter urgente, los buques abanderados en Estados que no hayan ratificado el citado Convenio STWC, o que tengan capitán, oficiales o marineros cuyos títulos no estén o bien reconocidos por el Estado español de conformidad con el Real Decreto 1655/1991, de 25 de octubre, y 1396/1995, de 4 de agosto, o bien no incluidos en la lista de títulos

comunicados por los Estados miembros de la Unión Europea, elaborada y actualizada por la Comisión y publicada en el «Diario Oficial de las Comunidades Europeas».

Artículo 5. *Medidas a adoptar como consecuencia de inspecciones a los buques.*

Cuando el órgano competente de la Administración marítima española compruebe que uno o más miembros de la tripulación de un buque inspeccionado carece de la necesaria aptitud profesional para realizar las funciones que tenga asignadas en materia de seguridad marítima y de prevención de la contaminación, adoptará, de conformidad con la normativa vigente, las medidas necesarias para asegurar que el buque no se haga a la mar mientras no se haya subsanado dicha deficiencia.

Disposición final.

El Director general de la Marina Mercante adoptará las medidas necesarias para el desarrollo y ejecución de esta Orden.

Madrid, 16 de marzo de 1998.

ARIAS-SALGADO MONTALVO

MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA

7419 *RESOLUCIÓN de 16 de marzo de 1998, del Consejo Superior de Deportes, sobre lista de sustancias y grupos farmacológicos prohibidos y de métodos no reglamentarios de dopaje en el deporte.*

La Ley 10/1990, de 15 de octubre, del Deporte, en su artículo 56.1 asigna al Consejo Superior de Deportes la competencia de elaborar listas de sustancias y grupos farmacológicos prohibidos y de determinar los métodos no reglamentarios destinados a aumentar artificialmente las capacidades físicas de los deportistas o a modificar los resultados de las competiciones; y todo ello de conformidad con lo dispuesto en los Convenios internacionales suscritos por España, y teniendo en cuenta otros instrumentos de este ámbito.

En consecuencia, por Resolución de 11 de febrero de 1997, del Consejo Superior de Deportes, este organismo determinó, en el anexo de dicha Resolución, la lista de sustancias y grupos farmacológicos prohibidos y los métodos no reglamentarios de dopaje de aplicación en las competiciones deportivas de ámbito estatal, o fuera de ellas, a los deportistas con licencia para participar en dichas competiciones.

Habiendo surgido la necesidad de modificar dicha lista con el fin de adecuarla a las circunstancias y conocimientos actuales, este Consejo Superior de Deportes ha resuelto determinar una nueva lista, de aplicación en el mismo ámbito que la anterior, y que se encuentra contenida en el anexo de la presente Resolución.

La anterior lista queda derogada.

Lo que pongo en su conocimiento a los efectos oportunos.

Madrid, 16 de marzo de 1998.—El Secretario de Estado-Presidente del Consejo Superior de Deportes, Pedro Antonio Martín Marín.

ANEXO

Lista de sustancias y grupos farmacológicos prohibidos y de métodos no reglamentarios de dopaje en el deporte

A efectos de la Ley 10/1990, del Deporte, se consideran prohibidos las siguientes sustancias, grupos farmacológicos, métodos de dopaje y manipulaciones:

SECCIÓN I:

I.1 Sustancias y grupos farmacológicos:

- I.1.1 Estimulantes (tipo A).
- I.1.2 Analgésicos narcóticos.
- I.1.3 Anestésicos locales.
- I.1.4 Cannabis y sus derivados.
- I.1.5 Alcohol.
- I.1.6 Bloqueantes β -adrenérgicos

SECCIÓN II:

II.1 Sustancias y grupos farmacológicos:

- II.1.1 Estimulantes (tipo B).
- II.1.2 Anabolizantes:
 - II.1.2.1 Esteroides anabolizantes androgénicos.
 - II.1.2.2 Otras sustancias con actividad anabolizante.
- II.1.3 Hormonas peptídicas y glicoproteínicas y análogos.
- II.1.4 Corticosteroides.

SECCIÓN III:

III.1 Métodos de dopaje:

III.1.1 Dopaje sanguíneo.

III.2 Manipulaciones farmacológicas, físicas y/o químicas.

SECCIÓN I

I. *Sustancias y grupos farmacológicos*

I.1.1 Estimulantes (tipo A).—El grupo farmacológico «Estimulantes (tipo A)» está integrado por cualquier sustancia cuya acción y/o efecto farmacológico sea igual o similar al de alguno de los siguientes fármacos:

Amifenazol.
 Bambuterol.
 Cafedrina.
 Cafeína (1).
 Catina (2).
 Clorprenalina.
 Cropropamida.
 Crotetamida.
 Efedrina (2).
 Estricnina.
 Etafedrina.
 Etamiván
 Etilefrina.
 Fencamfamina.
 Fenilefrina (3).
 Fenilpropanolamina (2).
 Fenoterol.
 Formoterol.
 Heptaminol.
 Isoprenalina.
 Metaraminol.

Metilefedrina (2).
 Metoxamina.
 Niquetamida.
 Orciprenalina.
 Pentetrazol.
 Procateterol.
 Prolintano.
 Propilhexedrina.
 Pseudoefedrina (2).
 Reproterol.
 Salbutamol (4).
 Salmeterol (4).
 Terbutalina (4).

(1) Para la cafeína, un resultado se considerará positivo cuando su concentración urinaria en la correspondiente muestra sea superior a 12 microgramos/mililitro.

(2) Para la catina, la efedrina, la fenilpropanolamina, la metilefedrina y la pseudoefedrina, un resultado se considerará positivo cuando:

- a) La concentración urinaria de catina, efedrina o metilefedrina supere 5 microgramos/mililitro.
- b) La concentración urinaria de fenilpropanolamina o pseudoefedrina supere 10 microgramos/mililitro.
- c) La suma de las concentraciones urinarias de más de una de cualesquiera de estas sustancias en la correspondiente muestra sea superior a 10 microgramos/mililitro.

(3) Se autoriza la utilización de fenilefrina por las vías locales nasal y oftalmológica.

(4) El salbutamol, el salmeterol y la terbutalina pueden utilizarse excepcionalmente a dosis terapéuticas en aerosol, si su utilización, por prescripción facultativa, está terapéuticamente justificada. Cuando a juicio del Médico responsable del deportista no exista ninguna otra alternativa terapéutica, este Médico deberá elaborar, en el momento de la prescripción del medicamento que contenga una de estas sustancias, un informe que remitirá a la Comisión médica o antidopaje federativa correspondiente, así como una copia que el deportista ha de conservar; este informe estará obligatoriamente integrado por los siguientes documentos:

- 1.º Receta médica.
 - 2.º Historia clínica con:
 - a) Antecedentes.
 - b) Síntomas principales.
 - c) Diagnóstico de enfermedad respiratoria.
 - d) Tratamiento y dosis a emplear.
 - e) Pruebas efectuadas, así como las fechas en que se realizaron.
- Entre estas pruebas deben realizarse como obligatorias pruebas funcionales respiratorias pre y postesfuerzo.

La historia clínica, una vez completada, certificada y firmada por el Médico responsable, sólo tendrá la validez temporal que figure en la prescripción facultativa.

Además, si el deportista es seleccionado para pasar un control del dopaje, deberá declarar en el acta de recogida de muestras la utilización del medicamento que contenga la sustancia prescrita.

Nota: Se permite el uso por vías locales de la oximetazolina y restantes derivados del imidazol.

También se autoriza el uso de vasoconstrictores, como la adrenalina, cuando se administran junto con un anestésico local en las condiciones autorizadas para estas sustancias.

I.1.2 Analgésicos narcóticos.—El grupo farmacológico «Analgésicos narcóticos» está integrado por cualquier sustancia cuya acción y/o efecto farmacológico sea igual o similar al de alguno de los siguientes fármacos:

Alfaprodina.
 Alfentanilo.

Anileridina.
 Buprenorfina.
 Butorfanol.
 Codeína (1).
 Dextromoramida.
 Diamorfina (heroína).
 Dihidrocodeína (1).
 Dipipanona.
 Etilmorfina (1).
 Etoheptazina.
 Fenazocina.
 Fenoperidina.
 Fentanilo.
 Folcodina (1).
 Hidrocodona.
 Hidromorfona.
 Levorfanol.
 Metadona.
 Morfina (2).
 Nalbufina.
 Nalorfina.
 Pentazocina.
 Petidina.
 Tilidina.
 Tramadol.
 Trimeperidina.

(1) Se autoriza el uso terapéutico de codeína, dihidrocodeína, etilmorfina y folcodina. Para estas sustancias, cuando el Médico responsable del deportista considere que está médicamente justificada la administración de alguna de ellas, deberá comunicarlo, previamente a la competición y por escrito, a la Comisión médica o antidopaje federativa correspondiente, indicando el diagnóstico, tratamiento y dosis a emplear, entregando al deportista una copia que éste debe conservar. Además, si se selecciona al deportista para pasar un control de dopaje, el mismo deberá declarar en el acta de recogida de muestras la utilización del medicamento que contenga la sustancia prescrita.

(2) Para la morfina, un resultado se considerará positivo cuando su concentración urinaria en la correspondiente muestra sea superior a 1 microgramo/mililitro.

Nota: Se permite el uso de dextropropoxifeno, dextrometorfano, difenoxilato, dimemorfano, loperamida, noscapina y propoxifeno.

I.1.3 Anestésicos locales.—El grupo farmacológico «Anestésicos locales» está integrado por cualquier sustancia cuya acción y/o efecto farmacológico sea igual o similar al ejercido por alguno de los siguientes fármacos:

Bupivacaína.
 Lidocaína.
 Mepivacaína.
 Prilocaina.
 Procaína.
 Tetracaína.

Sin embargo, y con la excepción de la cocaína, cuyo uso está prohibido por cualquier vía, se autoriza el uso de los anestésicos locales mediante inyecciones locales o articulares.

Cuando el Médico responsable del deportista considere que está médicamente justificada la administración de anestésicos locales por inyección local o intraarticular, deberá comunicarlo, previamente a la competición y por escrito, y excepto en el caso de aplicaciones dentales, a la Comisión médica o antidopaje

federativa correspondiente, indicando el diagnóstico, tratamiento, método de aplicación y dosis a emplear, entregando al deportista una copia que éste deberá conservar. Si la necesidad de administración se produce durante la competición, el Médico elaborará un informe similar que entregará al responsable de la recogida de muestras para que lo transmita a la citada Comisión.

Además, si el deportista es seleccionado para pasar un control de dopaje, deberá en cualquier caso declarar en el acta de recogida de muestras la utilización del medicamento que contenga el anestésico local prescrito.

Nota: Junto con los anestésicos locales pueden utilizarse agentes vasoconstrictores como la adrenalina. La comunicación por el Médico responsable del deportista será en este caso similar a la realizada para la administración de anestésicos locales.

I.1.4 Cannabis y sus derivados.—El cannabis y sus derivados se considerarán prohibidos, a juicio de las correspondientes Federaciones deportivas españolas, cuando su consumo pueda modificar artificialmente el rendimiento deportivo de los deportistas o los resultados de las competiciones.

I.1.5 Alcohol.—El alcohol se considerará prohibido, a juicio de las correspondientes Federaciones deportivas españolas, cuando su consumo pueda modificar artificialmente el rendimiento deportivo de los deportistas o los resultados de las competiciones. En este caso, un resultado se considerará positivo cuando la concentración de alcohol en la correspondiente muestra de sangre sea superior a 0,5 gramos/litro, como mínimo.

I.1.6 Bloqueantes β -adrenérgicos.—El grupo farmacológico «Bloqueantes β -adrenérgicos» está integrado por cualquier sustancia cuya acción y/o efecto farmacológico sea igual o similar al de alguno de los siguientes fármacos:

Acebutolol.
 Alprenolol.
 Atenolol.
 Betaxolol.
 Bisoprolol.
 Bunolol.
 Carteolol.
 Carvedilol.
 Celiprolol.
 Labetalol.
 Metoprolol.
 Nadolol.
 Oxprenolol.
 Penbutolol.
 Pindolol.
 Propranolol.
 Sotalol.
 Timolol.

Los bloqueantes β -adrenérgicos únicamente se considerarán prohibidos, a juicio de las correspondientes Federaciones deportivas españolas, cuando el consumo de estas sustancias pueda modificar artificialmente el rendimiento deportivo de los deportistas o los resultados de las competiciones.

SECCIÓN II

II.1 Sustancias y grupos farmacológicos

II.1.1 Estimulantes (tipo B).—El grupo farmacológico «Estimulantes (tipo B)» está integrado por los estimulantes anfetamínicos y por cualquier otra sustancia cuya

acción y/o efecto farmacológico sea igual o similar al de alguno de los siguientes fármacos:

Amineptina.
 Anfepramona (Dietilpropión).
 Anfetamina.
 Anfetaminil.
 Benfluorex.
 Benzfetamina.
 Bromantán.
 Carfedón.
 Clobenzorex.
 Clorfentermina.
 Clortermina.
 Cocaína.
 Dexfenfluramina.
 Dimetanfetamina.
 Etilanfetamina.
 Fendimetrazina.
 Fenetilina.
 Fenfluramina.
 Fenmetrazina.
 Fenproporex.
 Fentermina.
 Foledrina.
 Furfenorex.
 p-Hidroxianfetamina.
 Mazindol.
 Mefenorex.
 Mefentermina.
 Mesocarb.
 Metanfetamina.
 Metilendioxianfetamina.
 Metilendioxietilanfetamina.
 Metilendioximetanfetamina.
 Metilfenidato.
 Metoxifenamina.
 Morazona.
 Norfenfluramina.
 Pemolina.
 Pipradol.
 Pirovalerona.
 Selegilina.

II.1.2 Anabolizantes.—El grupo farmacológico «Anabolizantes» se subdivide en los grupos «Esteroides anabolizantes androgénicos» y «Otras sustancias con actividad anabolizante».

II.1.2.1 Esteroides anabolizantes androgénicos.—El grupo farmacológico «Esteroides anabolizantes androgénicos» está integrado por cualquier sustancia cuya acción y/o efecto farmacológico sea igual o similar al de alguno de los siguientes fármacos:

Androstendiona.
 Bolasterona.
 Boldenona.
 Calusterona.
 Clostebol.
 Danazol.
 Dehidroclorometiltestosterona.
 Dihidrotestosterona (Androstanolona) (1).
 Drostanolona.
 Estanozolol.
 Fluoximesterona.
 Formebolona.
 Gestrinona.
 Mesterolona.
 Metandienona.
 Metandriol.

Metenolona.
 Metiltestosterona.
 Mibolerona.
 Nandrolona.
 Noretandrolona.
 Oxabolona.
 Oxandrolona.
 Oximesterona.
 Oximetolona.
 Prasterona (Dehidroepiandrosterona).
 Quimbolona.
 Testosterona (2).
 Trembolona.

(1) Para la dihidrotestosterona, un resultado se considerará positivo si la concentración de dihidrotestosterona y de sus metabolitos y/o la relación de los correspondientes esteroides distintos de los 5 α , excedan los valores fisiológicos habitualmente encontrados en el organismo humano, de forma que ello no sea consecuente a una producción endógena normal.

Un control no se considerará positivo con respecto a la dihidrotestosterona cuando el deportista presente pruebas evidentes y convincentes de que las anomalías de las concentraciones o de las relaciones son debidas a causas patológicas o fisiológicas.

(2) Para la testosterona, un resultado se considerará positivo cuando el cociente entre las concentraciones urinarias de testosterona (T) y epitestosterona (E) en la muestra sea superior a 6, siempre que no se pueda demostrar que la elevación de dicho cociente se debe a causas fisiológicas o patológicas.

Cuando en la muestra de orina se obtenga un cociente T/E superior a 6, en principio deberán realizarse las actuaciones establecidas en los casos de detección analítica de alguna sustancia dopante, método de dopaje o manipulación. Sin embargo, estas actuaciones pueden ser complementadas, si el deportista explícitamente las solicita en el mismo plazo de solicitud de contraanálisis, con la realización de un seguimiento, basado en estudios suplementarios que se deberán efectuar bajo la dirección de la autoridad competente, y que constará de las siguientes fases:

a) Revisión de los parámetros del perfil esteroideo urinario de los controles anteriores que se hayan efectuado al deportista (máximo en los tres años anteriores) y que reglamentariamente se encuentren a disposición.

b) Realización al deportista de controles de seguimiento, en competición o fuera de competición sin preaviso. Estos controles serán tres como mínimo, recogiendo las muestras durante los veinte días siguientes a la fecha de emisión del resultado que origine el seguimiento, con una frecuencia mínima de una muestra semanal, y analizándose en el mismo laboratorio en que se haya analizado la que origine dicho seguimiento. Estas muestras deberán ser tratadas analíticamente, además de como específicas de seguimiento para la testosterona, como muestras de control de dopaje a efectos de cualquier otra sustancia prohibida, método no reglamentario de dopaje o manipulación recogidos en esta Resolución.

c) Realización, a solicitud del deportista y a su cargo, y en el plazo máximo de un mes a partir de la fecha del envío del resultado que origine el seguimiento, de un estudio endocrinológico del mismo, cuyo procedimiento, analítica y evaluación apruebe la Comisión Nacional Antidopaje. En caso de que el deportista rehúse o, en el mismo plazo establecido para solicitar el contraanálisis, no solicite este estudio, el resultado del control de la muestra que origine el seguimiento se considerará positivo con respecto a la testosterona, y no se realizarán los procedimientos anteriores.

Si se realiza el seguimiento, una vez finalizado éste, se emitirá un completo informe integrado por todos los datos obtenidos en los procedimientos descritos, que se adjuntará al resto de la correspondiente documentación que debe remitirse a los órganos preceptivos.

II.1.2.2 Otras sustancias con actividad anabolizante.—El grupo farmacológico «Otras sustancias con actividad anabolizante» está integrado por cualquier sustancia entre cuyas acciones y/o efectos farmacológicos se encuentre la de anabolizante, como es el caso de los siguientes fármacos:

Clomifeno.
Zeranol.

Asimismo, se integran dentro del grupo aquellas sustancias cuya administración sistemática puede originar efectos anabolizantes, como son los β_2 -agonistas, como es el caso, con las excepciones para el salbutamol, el salmeterol y la terbutalina indicadas en el apartado I.1, de los siguientes fármacos:

Bambuterol.
Clebmuterol.
Fenoterol.
Formoterol.
Reproterol.
Salbutamol.
Salmeterol.
Terbutalina.

II.1.3 Hormonas peptídicas y glicoproteínicas y análogos.—El grupo farmacológico «Hormonas peptídicas y glicoproteínicas y análogos» está integrado por cualquier sustancia cuya acción y/o efecto farmacológico sea igual o similar al de alguno de los siguientes fármacos:

Gonadotropina coriónica (Gonadotropina coriónica humana, hCG) (1).
Corticotrofina (ACTH).
Hormona del crecimiento (Somatotropina, HGH) y todos sus factores específicos de liberación.
Eritropoyetina (Epoetina alfa, EPO).

(1) Para la gonadotropina coriónica, un resultado se considerará positivo cuando la concentración de hCG en la orina exceda los valores normalmente encontrados en el organismo humano, de forma que no sean compatibles con una producción endógena normal.

Un resultado no se considerará positivo a la hCG cuando en las circunstancias antedichas el deportista presente pruebas evidentes y convincentes de que la anormalidad es debida a causas patológicas o fisiológicas.

II.1.4 Corticosteroides.—El grupo farmacológico «Corticosteroides» está integrado por cualquier sustancia cuya acción y/o efecto farmacológico sea igual o similar al ejercido por alguno de los siguientes fármacos:

Beclometasona.
Betametasona.
Cortisona.
Dexametasona.
Fludrocortisona.
Fluocinolona.
Hidrocortisona.
Metilprednisolona.
Parametasona.
Prednisolona.
Prednisona.
Triamcinolona.

Está prohibido el uso de corticosteroides por vías oral, rectal y parenteral, autorizándose su uso, a dosis terapéuticas:

a) En aplicaciones locales (vías anal, auditiva, dermatológica, nasal y oftalmológica, pero no rectal);

b) En inhalación (para tratamientos de asma y rinitis alérgica);
c) En inyecciones peri e intraarticulares.

Cuando el Médico responsable del deportista considere que está médicamente justificada la administración de corticosteroides por inhalación o por inyección intra o periarticular, deberá comunicarlo, previamente a la competición y por escrito, a la Comisión médica o antidopaje federativa correspondiente, indicando el diagnóstico, tratamiento, método de aplicación y dosis a emplear, entregando al deportista una copia que éste deberá conservar.

Además, si el deportista es seleccionado para pasar un control de dopaje, deberá declarar en el acta de recogida de muestras el uso del medicamento que contenga el corticosteroide prescrito y la forma, de entre las permitidas, de utilización, aunque ésta sea tópica.

SECCIÓN III

III.1 *Métodos de dopaje*

III.1.1 Dopaje sanguíneo.—Se define como dopaje sanguíneo la administración de sangre o de productos sanguíneos que contengan hematíes.

III.2 *Manipulaciones farmacológicas, físicas y/o químicas*

Se consideran manipulaciones:

Cateterización y/o sondaje vesical.
Sustitución y/o alteración de la orina.
Inhibición de la secreción renal mediante la probenecida u otras sustancias con acción y/o efecto farmacológico similar.
Alteración de las medidas realizadas sobre la testosterona y la epitestosterona por administración de epitestosterona (1), bromantán u otras sustancias con acción y/o efecto farmacológico similares.

Utilización de diuréticos.

El grupo farmacológico «Diuréticos» está integrado por cualquier sustancia cuya acción y/o efecto farmacológico sea igual o similar al de alguno de los siguientes fármacos:

Acetazolamida.
Ácido etacrínico,
Altizida.
Amilorida.
Bendroflumetiazida.
Benztiazida.
Bumetanida.
Canrenona.
Ciclotiazida.
Clopamida.
Clormerodrina.
Clortalidona.
Diclofenamida.
Espironolactona.
Etozolina.
Furosemida.
Hidroclorotiazida.
Indapamida.
Isosorbida.
Manitol (1).
Mebutizida.
Mersalil.
Metolazona.
Piretanida.
Teclotiazida.
Torasemida.

Triamtereno.
Triclorometiazida.
Trometamol (2).
Xipamida.

(1) La concentración de epitestosterona urinaria permitida es igual o inferior a 200 nanogramos/mililitro. En caso de medirse una concentración urinaria superior de esta sustancia, deberán realizarse las actuaciones establecidas en (2) de II.1.2.1.

(2) Se autoriza el uso del manitol cuando este principio activo figure como excipiente en la composición del medicamento a utilizar, prohibiéndose sólo si se administra por inyección intravenosa.

(3) Se autoriza el uso del trometamol en vías oral, intramuscular o intravenosa cuando dicho principio activo figure como excipiente en la composición del medicamento o unido a otro principio activo en forma de sal.

MINISTERIO DE INDUSTRIA Y ENERGÍA

7420 *RESOLUCIÓN de 25 de marzo de 1998, de la Dirección General de la Energía, por la que se hacen públicos los nuevos precios máximos de venta de gas natural para usos industriales.*

La Orden del Ministerio de Industria y Energía de 14 de julio de 1997, por la que se modifica el sistema de tarifas y precios de los suministros de gas natural para usos industriales, establece en su anejo I las estructuras de tarifas y precios de gas natural para suministros al mercado industrial, definiendo los precios máximos para los suministros de gas natural a usuarios industriales en función de los costes de referencia de sus energías alternativas.

En cumplimiento de lo dispuesto en el apartado sexto de la mencionada Orden de 14 de julio de 1997, y con el fin de hacer públicos los nuevos precios de gas natural para usuarios industriales,

Esta Dirección General de la Energía ha resuelto lo siguiente:

Primero.—Desde las cero horas del día 1 de abril de 1998, los precios máximos de venta aplicables a los suministros de gas natural para usos industriales, según modalidades de suministro, excluidos impuestos, serán los que se indican a continuación:

1. Tarifas industriales para suministros de gas natural por canalización, de carácter firme:

1.1 Tarifa general (G):

Término fijo		Término energía F ₃
Abono F ₁ — Pts./mes	Factor de utilización F ₂ — Pts./[m ³ (n)/día] mes *	Tarifa general — Pts./termia
21.700	80,4	1,6964

* Para un poder calorífico (PCS) de 10 Te/m³(n)

1.2 Tarifas plantas satélites (PS):

Tarifas industriales para suministros de gas natural licuado (GNL) efectuados a partir de plantas terminales de recepción, almacenamiento y regasificación de GNL:

Tarifa PS.—Precio del GNL: 2,9799 pesetas/termia.

2 Tarifas industriales para suministros de gas natural por canalización, de carácter interrumpible:

Tarifa I.—Precio del gas: 1,8305 pesetas/termia.

Segundo.—Las facturaciones de los consumos correspondientes a los suministros de gas natural por canalización medidos por contador, relativas al período que incluya la fecha de entrada en vigor de esta Resolución o, en su caso, de otras Resoluciones anteriores o posteriores relativas al mismo período de facturación, se calcularán repartiendo proporcionalmente el consumo total correspondiente al período facturado a los días anteriores y posteriores a cada una de dichas fechas, aplicando a los consumos resultantes del reparto los precios que corresponden a las distintas Resoluciones aplicables.

Tercero.—Las empresas concesionarias del servicio público de distribución y suministro de gas natural para usos industriales adoptarán las medidas necesarias para la determinación de los consumos periódicos efectuados por cada uno de sus clientes, a efectos de proceder a la correcta aplicación de los precios de gas natural a que se refiere la presente Resolución.

Cuarto.—Los precios para los suministros de gas natural licuado señalados en la presente Resolución se aplicarán a los suministros pendientes de ejecución el día de su entrada en vigor, aunque los pedidos correspondientes tengan fecha anterior. A estos efectos, se entienden como suministros pendientes de ejecución aquellos que no se hayan realizado a las cero horas del día de entrada en vigor de la presente Resolución.

Madrid, 25 de marzo de 1998.—El Director general, Antonio Gomis Sáez.

MINISTERIO DE AGRICULTURA, PESCA Y ALIMENTACIÓN

7421 *ORDEN de 23 de marzo de 1998 por la que se dictan disposiciones para el desarrollo del Real Decreto-ley 29/1997, de 19 de diciembre, por el que se adoptan medidas urgentes para reparar los daños causados por las inundaciones y temporales de viento acaecidos los últimos días de septiembre y primeros de octubre.*

Por el Real Decreto-ley 29/1997, de 19 de diciembre, se adoptan medidas urgentes para reparar los daños causados por las inundaciones y temporales acaecidos durante los últimos días de septiembre y primeros del mes de octubre en las Comunidades Autónomas de Andalucía (Almería, Granada, Huelva y Málaga), Castilla-La Mancha (Albacete y Cuenca), Comunidad Valenciana (Valencia y Alicante) y Región de Murcia.

En el artículo 2 del anterior Real Decreto-ley se prevé que los daños ocasionados por inundaciones, lluvia torrencial, lluvia persistente o arrastre de tierras sobre pro-