

# I. Disposiciones generales

## MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA

**21232** *ORDEN EHA/4040/2005, de 21 de diciembre, por la que se fijan umbrales relativos a las estadísticas de intercambios de bienes entre Estados miembros de la Unión Europea para el año 2006.*

El Reglamento (CE) n.º 638/2004, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 31 de marzo de 2004, sobre las estadísticas comunitarias de bienes entre Estados miembros y por el que se deroga el Reglamento (CEE) n.º 3330/91, del Consejo, viene a establecer un marco común para la elaboración sistemática de dichas estadísticas.

Este Reglamento simplifica el sistema de umbrales que venía establecido en el Reglamento (CEE) 3330/91, del Consejo, de 7 de noviembre de 1991, sustituyendo el denominado «umbral de asimilación» por el de «umbral de exención».

El artículo 10 del citado Reglamento 638/2004 atribuye a los Estados miembros la facultad de fijar cada año una serie de umbrales, expresados en valores anuales de comercio intracomunitario, por debajo de los cuales los responsables del suministro de la información estarán exentos de facilitar la información Intrastat.

Esta información debe ser suministrada por el procedimiento de estimación, que se efectuará a partir de las declaraciones del Impuesto sobre el Valor Añadido que, como sujetos pasivos, están obligados a realizar los operadores que no alcancen el umbral fijado.

Es el Reglamento (CE) n.º 1982/2004, de la Comisión, de 18 de noviembre de 2004, de aplicación del Reglamento 638/2004 ya citado, el que establece, en su artículo 13, los criterios que los Estados miembros deben observar, precisamente, para la fijación de los indicados umbrales, y ello, en todo caso, con respeto a determinados requisitos de calidad, de obligada exigencia.

Habiendo sido encomendada a la Agencia Estatal de Administración Tributaria, del Ministerio de Economía y Hacienda, por el Real Decreto 1911/2004, de 17 de septiembre, de aprobación del Plan Estadístico Nacional 2005-2008, y dentro de aquélla, por Orden del Ministro de la Presidencia de 11 de julio de 1997, al Departamento de Aduanas e Impuestos Especiales, la elaboración y análisis de las estadísticas del comercio exterior y del intercambio de bienes entre Estados miembros, es por cuanto resulta procedente adoptar las medidas conducentes a la mejor consecución del fin asignado.

La presente Orden incluye respecto a las de fijación de umbrales de los ejercicios anteriores, como novedad, una excepción a la regla general sobre la aplicación del umbral de exención. Por lo demás no supone más que una actualización de los umbrales fijados en la Orden EHA/4246/2004, de 27 de diciembre, aplicable en 2005.

En su virtud, y en aplicación de las normas de anterior indicación, dispongo:

Artículo 1. *Umbrales estadísticos de exención.*

Los umbrales de exención, señalados en el artículo 10 del Reglamento (CE) n.º 638/2004, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de abril, calculados según lo establecido en el Reglamento (CE) n.º 1982/2004, de la Comisión, de 18 de noviembre, quedan fijados para el año 2006 en las siguientes cuantías:

1. Introducciones en la Península y Baleares de mercancías procedentes de otros Estados miembros de la Unión Europea:

Año 2006. Importe facturado acumulado: 140.000,00 euros.

2. Expediciones desde la Península y Baleares de mercancías con destino a otros Estados miembros de la Unión Europea:

Año 2006. Importe facturado acumulado: 140.000,00 euros.

Artículo 2. *Excepción a los umbrales de exención.*

Los umbrales de exención previstos en el artículo 1 anterior no se aplicarán respecto a aquellas mercancías para las que, de conformidad con el artículo 9 del Reglamento (CE) n.º 638/2004, se hayan asignado códigos estadísticos en la Nomenclatura Combinada por razones de interés nacional.

Disposición final única. *Entrada en vigor.*

La presente Orden entrará en vigor el 1 de enero de 2006.

Madrid, 21 de diciembre de 2005.

SOLBES MIRA

## MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CIENCIA

**21233** *RESOLUCIÓN de 21 de diciembre de 2005, de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes, por la que se aprueba la lista de sustancias y métodos prohibidos 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 la lista 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 27 de diciembre de 2004, modificada por Resolución de 7 de noviembre de 2005, de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes, este organismo determinó, la lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte, de aplicación en las competiciones oficiales de ámbito estatal, o fuera de ellas a los deportistas con licencia para participar en dichas competiciones.

Con el fin de adecuar dicha lista a los nuevos requerimientos internacionales y, en especial, a la nueva lista adoptada para 2006 en el seno del Consejo de Europa, en el ámbito de aplicación del Convenio contra el Dopaje, ratificado por España mediante Instrumento de 29 de abril de 1992 y, de acuerdo con la propuesta formulada por la Comisión Nacional Antidopaje, en el ejercicio de las funciones que le encomienda el artículo 2 b) del Real Decreto 1313/1997, de 1 de agosto, por el que se establece su composición y funciones, modificado por Real Decreto 255/2004, de 13 de febrero, este Consejo Superior de Deportes resuelve aprobar la lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte, contenida en los anexos de la presente Resolución.

Esta Resolución será de aplicación a los procedimientos de control de dopaje en el deporte que se realicen en las competiciones oficiales de ámbito estatal o, fuera de ellas, a los deportistas con licencia para participar en dichas competiciones.

La anterior lista queda derogada.

Lo que pongo en su conocimiento a efectos oportunos.

Madrid, 21 de diciembre de 2005.-El Secretario de Estado-Presidente del Consejo Superior de Deportes, Jaime Lissavetzky Díez.

## ANEXO I

A efectos de la Ley 10/1990, de 15 de octubre, del Deporte, se prohíben, en las condiciones que en su caso se detallan, las sustancias y métodos que se describen a continuación.

### Sustancias y métodos prohibidos en competición y fuera de competición

#### *Sustancias prohibidas*

- S1. Anabolizantes.
  1. Esteroides anabolizantes androgénicos (EAA):
    - a) EAA exógenos.
    - b) EAA endógenos.
  2. Otros anabolizantes.
- S2. Hormonas y sustancias relacionadas.
- S3. Beta-2 Agonistas.
- S4. Antagonistas estrogénicos.
- S5. Diuréticos y otras sustancias enmascarantes.

#### *Métodos prohibidos*

- M1. Incremento en la transferencia de oxígeno.
- M2. Manipulación química y física.
- M3. Dopaje genético.

### Sustancias y métodos prohibidos sólo en competición

#### *Sustancias prohibidas*

- S6. Estimulantes:
  1. Estimulantes A.
  2. Estimulantes B.

- S7. Analgésicos narcóticos.
- S8. Cannabis y derivados.
- S9. Glucocorticosteroides

### Sustancias prohibidas sólo en determinados deportes

- P1. Alcohol.
- P2. Betabloqueantes.

Esta Lista será igualmente de aplicación a las Federaciones de Deportes para Sordos, Deportes para Ciegos, Paralíticos cerebrales, Minusválidos físicos y Discapacitados intelectuales, con las excepciones que para cada minusvalía sean establecidas en los correspondientes Reglamentos federativos, de conformidad con lo dispuesto en la normativa de sus correspondientes Federaciones Deportivas Internacionales y del Comité Paralímpico Internacional.

Para adecuar la nueva lista al Real Decreto 255/1996 por el que se establece el Régimen de infracciones y sanciones para la Represión del Dopaje y su modificación por el Real Decreto 1642/1999 se determina que:

Primero.-Las categorías S7, S8, S9, P1 y P2; y excepcionalmente dentro de su categoría, la Probenecida y todos los beta-2 agonistas por inhalación, así como los estimulantes A dentro de la categoría S6, se integran como Sección I a efectos de lo establecido en el artículo 2 del Real Decreto 255/1996.

Segundo.-Las categorías S1, S2, S3 (por otras vías diferentes a la de inhalación), S4, S5 (con excepción de la Probenecida), así como los estimulantes B dentro de la categoría S6, se integran como Sección II a efectos de lo establecido en el artículo 2 del Real Decreto 255/1996.

Tercero.-Las categorías M1, M2 y M3 se integran como Sección III a efectos de lo establecido en el artículo 2 del Real Decreto 255/1996.

El «Programa de Seguimiento 2006» incluye determinadas sustancias, en condiciones específicas de utilización, cuya detección se pueda realizar por parte de los laboratorios sólo a efectos estadísticos de la Agencia Mundial Antidopaje y de la Comisión Nacional Antidopaje, sin que en la comunicación de la sustancia identificada conste ningún dato identificativo de la muestra, salvo el del deporte al que pertenece y la indicación de si la recogida se ha realizado en competición o fuera de competición. En ningún caso la detección analítica de alguna de estas sustancias, cuando se efectúe en las condiciones determinadas en el Programa, originará un resultado adverso (positivo o no negativo) del control.

A efectos de nomenclatura, se especifica que «S» se refiere en la lista a categorías de sustancias, «M» a categorías de métodos y «P» a categorías de sustancias prohibidas sólo en determinados deportes.

### Sustancias y métodos prohibidos en competición y fuera de competición

Se prohíben en competición y fuera de competición las categorías siguientes de sustancias y métodos:

#### *Sustancias prohibidas*

S1. Anabolizantes.-Las sustancias anabolizantes están prohibidas.

1. Esteroides anabolizantes androgénicos (EAA):

- a) EAA exógenos\*, entre los que se incluyen:

1-Androstendiol (5alfa-androst-1-en-3beta,17beta-diol).  
1-Androstendiona (5alfa-androst-1-en-3,17-diona).  
Bolandiol (19-norandrostendiol).

\* «Exógeno» se refiere a una sustancia que el organismo no es capaz de producir de forma natural.

Bolasterona.  
 Boldenona.  
 Boldiona (androsta-1,4-dien-3,17-diona).  
 Calusterona.  
 Clostebol.  
 Danazol (17alfa-etinil-17beta-hidroxiandrost-4-en[2,3-d]isoxazol).  
 Dehidroclorometiltestosterona (4-cloro-17beta-hidroxi-17alfa-metilandrosta-1,4-dien-3-ona).  
 Desoximetiltestosterona (17alfa-metil-5alfa-androst-2-en-17beta-ol).  
 Drostanolona.  
 Estanozolol.  
 Estenbolona.  
 Etiltestrenol (19-nor-17alfa-pregn-4-en-17-ol).  
 Fluoximesterona  
 Formebolona  
 Furazabol (17beta-hidroxi-17alfa-metil-5alfa-androstano [2,3-c]-furazano).  
 Gestrinona.  
 4-Hidroxitestosterona (4,17beta-dihidroxiandrost-4-en-3-ona).  
 Mestanolona.  
 Mesterolona.  
 Metandienona (17beta-hidroxi-17alfa-metilandrosta-1,4-dien-3-ona).  
 Metandriol.  
 Metasterona (2alfa,17alfa-dimetil-5alfa-androstan-3-ona-17beta-ol).  
 Metenolona.  
 Metildienolona (17beta-hidroxi-17alfa-metilestra-4,9-dien-3-ona).  
 Metil-1-testosterona (17beta-hidroxi-17alfa-metil-5alfa-androst-1-en-3-ona).  
 Metilortestosterona (17beta-hidroxi-17alfa-metilestr-4-en-3-ona).  
 Metiltrienolona (17beta-hidroxi-17alfa-metilestra-4,9,11-trien-3-ona).  
 Metiltestosterona.  
 Mibolerona.  
 Nandrolona.  
 19-Norandrostendiona (estr-4-en-3,17-diona).  
 Norboletona.  
 Norclostebol.  
 Noretandrolona.  
 Oxabolona.  
 Oxandrolona.  
 Oximesterona.  
 Oximetolona.  
 Prostanazol ([3,2-c]pirazol-5alfa-etioalocolano-17beta-tetrahidropiranol).  
 Quinbolona.  
 1-Testosterona (17beta-hidroxi-5alfa-androst-1-en-3-ona).  
 Tetrahidrogestrinona (18a-homo-pregna-4,9,11-trien-17beta-ol-3-ona).  
 Trenbolona.

Y otras sustancias que tengan una estructura química o efectos biológicos similares a los de alguna de las anteriormente indicadas, como son las explícitamente incluidas en el anexo III de esta Resolución.

b) EAA endógenos\*\*:

Androstendiol (androst-5-en-3beta,17beta-diol).  
 Androstendiona (androst-4-en-3,17-diona).  
 Dihidrotestosterona (17beta-hidroxi-5alfa-androstan-3-ona).  
 Prasterona (dehidroepiandrosterona, DHEA).  
 Testosterona.

Y los siguientes metabolitos e isómeros:

5alfa-androstan-3alfa,17alfa-diol.  
 5alfa-androstan-3alfa,17beta-diol.  
 5alfa-androstan-3beta,17alfa-diol.  
 5alfa-androstan-3beta,17beta-diol.  
 Androst-4-en-3alfa,17alfa-diol.  
 Androst-4-en-3alfa,17beta-diol.  
 Androst-4-en-3beta,17alfa-diol.  
 Androst-5-en-3alfa,17alfa-diol.  
 Androst-5-en-3alfa,17beta-diol.  
 Androst-5-en-3beta,17alfa-diol.  
 4-Androstendiol (androst-4-en-3beta,17 beta-diol).  
 5-Androstendiona (androst-5-en-3,17-diona).  
 Epi-dihidrotestosterona.  
 3alfa-hidroxi-5alfa-androstan-17-ona.  
 3beta-hidroxi-5alfa-androstan-17-ona.  
 19-Norandrosterona.  
 19-Noreticolanolona.

1.º En el caso de que un esteroide anabolizante androgénico pueda producirse de forma endógena, se considerará que una muestra contiene esa sustancia, y que el resultado de su análisis es adverso (positivo o no negativo), cuando en dicha muestra, la concentración de la sustancia prohibida, de alguno/s de sus metabolitos o de alguno/s de sus marcadores y/o cualquier otra relación pertinente, se desvíe del correspondiente rango de referencia en humanos, o sea superior al valor establecido para considerar como positivo el resultado, según se establece en su caso en el anexo II de esta Resolución.

Sin embargo, y a excepción de lo indicado para la 19-Norandrosterona en el anexo II de esta Resolución, no se considerará que la muestra contiene una sustancia prohibida, ni el resultado se establecerá como adverso (positivo o no negativo), si el deportista presenta una justificación concluyente de que la concentración de la sustancia prohibida, de alguno/s de sus metabolitos o de alguno/s de sus marcadores y/o de que cualquier otra relación pertinente es atribuible a una causa fisiológica o patológica.

2.º En todos los casos, para cualquier concentración o relación, incluyendo cuando su valor medido no se desvíe del rango de referencia o sea inferior al límite de positividad, se considerará que la muestra del deportista contiene una sustancia prohibida, y el laboratorio informará el resultado del análisis como adverso si, basándose en un método analítico fiable, como por ejemplo la GC/C/IRMS (cromatografía de gases con combustión y medidas de resolución isotópica) el laboratorio puede demostrar el origen exógeno de la sustancia. En este caso, no será necesario realizar ninguna investigación complementaria.

3.º Cuando el valor informado se encuentre dentro de los rangos de referencia, o sea inferior al límite de positividad, y mediante ningún método analítico fiable, como por ejemplo la GC/C/IRMS (cromatografía de gases con combustión y medidas de resolución isotópica) se haya podido determinar el carácter exógeno de la sustancia, pero se encuentren indicios, por ejemplo mediante la comparación con perfiles esteroideos de referencia, de que posiblemente se haya utilizado una sustancia prohibida, la federación deportiva española correspondiente deberá realizar una investigación más exhaustiva, que deberá incluir el examen de todos los controles anteriores realizados al deportista, y/o el de otros controles posteriores, con el fin de determinar si el resultado obtenido se puede atribuir a una causa fisiológica o patológica, o bien es consecuente con la utilización exógena de una sustancia prohibida.

4.º Cuando un laboratorio informe de la medida urinaria de una relación T/E (Testosterona/Epitestosterona) superior a cuatro, y la aplicación de un método analítico fiable, como por ejemplo la GC/C/IRMS (cromatografía de gases con combustión y medidas de resolución isotópica)

\*\* «Endógeno» se refiere a una sustancia que el organismo es capaz de producir de forma natural.

no haya podido demostrar que la sustancia prohibida tenía un origen exógeno, deberá realizarse una investigación complementaria que incluya la revisión de todos los controles anteriores y/o consecuentes, con el fin de determinar si el resultado se puede atribuir a una situación fisiológica o patológica, o si bien la sustancia prohibida tiene un origen exógeno.

Si un laboratorio informa un resultado analítico adverso (positivo o no negativo), basado en que la aplicación de un método analítico fiable, como por ejemplo la GC/C/IRMS (cromatografía de gases con combustión y medidas de resolución isotópica) demuestra que la sustancia prohibida tiene origen exógeno, no es necesario que se realice ninguna investigación complementaria, y se considerará que la muestra del deportista contiene una sustancia prohibida.

Cuando no se haya aplicado un método analítico fiable, como por ejemplo la GC/C/IRMS (cromatografía de gases con combustión y medidas de resolución isotópica), y no se disponga de por lo menos tres controles anteriores, la federación deportiva española correspondiente someterá al deportista al menos a tres controles sin aviso previo, durante un período de tres meses. Si el perfil longitudinal del deportista sometido a estos controles complementarios se desvía del correspondiente rango de referencia en humanos, el laboratorio informará el resultado analítico como adverso (positivo o no negativo).

Las muestras procedentes de estos controles complementarios deberán tratarse como específicas de seguimiento del control de referencia, para la sustancia correspondiente. Esta circunstancia deberá ser obligatoriamente notificada tanto al laboratorio como a la Comisión Nacional Antidopaje. Además todas estas muestras de seguimiento deberán ser tratadas analíticamente como muestras de control del dopaje, a efectos de detección de cualquier sustancia o método recogido en esta Resolución, en competición o fuera de competición según el caso. En un plazo no superior a 10 días hábiles a contar desde la finalización de las actuaciones descritas en los puntos anteriores, la federación deportiva española correspondiente remitirá toda la documentación generada en estos procesos, junto con un informe técnico, a la Comisión Nacional Antidopaje, así como al resto de órganos que sean competentes.

5.º En casos aislados, puede encontrarse Boldenona en forma endógena, pero sólo a niveles constantes y en muy bajas concentraciones en nanogramos por mililitro de orina.

Cuando el laboratorio informe uno de estos bajos niveles de Boldenona, y la aplicación de un método analítico fiable, como por ejemplo la GC/C/IRMS (cromatografía de gases con combustión y medidas de resolución isotópica), no pueda demostrar el origen exógeno de la sustancia, la federación deportiva española correspondiente podrá realizar una investigación complementaria, incluyendo la revisión de todos los controles anteriores y/o de los consecuentes.

Cuando no se haya podido aplicar un método analítico fiable, como por ejemplo la GC/C/IRMS (cromatografía de gases con combustión y medidas de resolución isotópica), la federación deportiva española someterá al deportista al menos a tres controles sin aviso previo durante un período de tres meses. Si el perfil longitudinal del deportista sometido a estos controles complementarios se desvía del correspondiente rango de referencia en humanos, el laboratorio informará el resultado analítico como adverso (positivo o no negativo).

Las muestras procedentes de estos controles complementarios deberán tratarse como específicas de seguimiento del control de referencia, para la sustancia correspondiente. Esta circunstancia deberá ser obligatoriamente notificada tanto al laboratorio como a la Comisión Nacional Antidopaje. Además todas estas muestras de segui-

miento deberán ser tratadas analíticamente como muestras de control del dopaje, a efectos de detección de cualquier sustancia o método recogido en esta Resolución, en competición o fuera de competición según el caso. En un plazo no superior a 10 días hábiles a contar desde la finalización de las actuaciones descritas en los puntos anteriores, la federación deportiva española correspondiente remitirá toda la documentación generada en estos procesos, junto con un informe técnico, a la Comisión Nacional Antidopaje, así como al resto de órganos que sean competentes.

6.º Para la 19-Norandrosterona, cuando el laboratorio informe de un resultado adverso (resultado positivo o no negativo) este resultado se considerará como una prueba científica y válida, que demuestra el origen exógeno de la sustancia prohibida. En este caso, no es necesario realizar ninguna investigación complementaria.

7.º En el supuesto de que el deportista rehúse colaborar en los exámenes complementarios, se considerará que su muestra contiene una sustancia prohibida.

2. Otros anabolizantes, entre los que se incluyen, sin estar limitados, a:

Clenbuterol.  
Tibolona.  
Zeranol.  
Zilpaterol.

S2. Hormonas y sustancias relacionadas.—Se prohíben las sustancias siguientes, además de cualquier otra cuya estructura química o efectos biológicos sean similares a los de alguna de ellas, así como sus factores de liberación:

- a) Eritropoietina (EPO).
- b) Hormona de crecimiento (hGH), factores de crecimiento análogos a la insulina (como por ejemplo, IGF-1), factores de crecimiento mecánico (MGFs).
- c) Gonadotrofinas (LH, hCG), prohibidas sólo en los deportistas de sexo masculino.
- d) Insulina.
- e) Corticotrofinas.

Se considerará que una muestra contiene alguna de las sustancias prohibidas arriba indicadas, cuando la concentración de la sustancia prohibida, o de sus metabolitos, o de sus marcadores y/o cualquier otra relación en la muestra del deportista, se desvíe del correspondiente rango de referencia, a menos que el deportista pueda presentar una justificación concluyente de que esa concentración se debe a causas fisiológicas o patológicas.

Si el laboratorio puede demostrar, basándose en un método de análisis fiable, que la sustancia prohibida tiene un origen exógeno, se considerará que la muestra del deportista contiene una sustancia prohibida y el resultado del análisis se informará como adverso (positivo o no negativo).

Además, la presencia de cualquier otra sustancia con estructura química o algún/os efecto/s biológico/s similar/es, o de marcador/es de diagnosis, o de factores de liberación de alguna de las hormonas antes detalladas, o de cualquier otro resultado que indique que la sustancia detectada tiene origen exógeno, se considerará como indicador de la utilización de una sustancia prohibida, y el resultado del análisis se informará como adverso (positivo o no negativo).

S3. Beta-2 agonistas.—Se prohíben todos los beta-2 agonistas, incluidos sus isómeros D-y L.

Como excepción, el Formoterol, el Salbutamol, el Salmeterol y la Terbutalina, cuando se utilicen por inhalación, requieren una autorización para el uso terapéutico abreviada, en las condiciones que se determinan en el anexo IV de esta Resolución.

Cualquiera que sea la forma de la autorización para el uso terapéutico, se considerará como un resultado analítico adverso (positivo o no negativo) una concentración de Salbutamol (libre más glucurónido) superior a 1.000 nanogramos por mililitro, salvo que en este caso el deportista demuestre que este resultado adverso ha sido consecuencia del uso terapéutico de Salbutamol inhalado.

S4. Antagonistas estrogénicos.—Se prohíben las siguientes clases de antagonistas estrogénicos:

1. Inhibidores de la aromatasas; entre ellos, aunque no limitados a:

Aminoglutetimida.  
Anastrozol.  
Exemestano.  
Formestano.  
Letrozol.  
Testolactona.

2. Moduladores selectivos de los receptores estrogénicos; entre ellos, aunque no limitados a:

Raloxifeno.  
Tamoxifeno.  
Toremifeno.

3. Otros antagonistas estrogénicos; entre ellos, aunque no limitados a:

Ciclofenilo.  
Clomifeno.  
Fulvestrant.

S5. Diuréticos y otras sustancias enmascarantes.—Entre otras sustancias enmascarantes, pero no limitadas a ellas, se encuentran las siguientes:

Diuréticos\*.  
Epitestosterona.  
Inhibidores de la alfa-reductasa, como por ejemplo el Dutasteride y el Finasteride.  
Probenecida.

Expansores de plasma, como son la Albúmina, el Dextrano y el Hidroxietilalmidón.

Entre los diuréticos\* se encuentran:

Acetazolamida.  
Ácido etacrínico.  
Amilorida.  
Bumetanida.  
Canrenona.  
Clortalidona.  
Espironolactona.  
Furosemida.  
Indapamida.  
Metolazona.  
Tiazidas, por ejemplo la Bendroflumetiazida, la Clorotiazida y la Hidroclorotiazida.  
Triamtereno.

Y otras sustancias de estructura química o efectos biológicos similares.

Nota: Está permitido el uso de la Drospirenona.

#### *Métodos prohibidos*

M1. Incremento en la transferencia de oxígeno.—Se prohíbe lo siguiente:

a) El dopaje sanguíneo, incluyendo el uso de productos sanguíneos autólogos, homólogos o heterólogos, o de productos a base de hematíes de cualquier procedencia.

\* Una autorización por uso terapéutico no será válida si la orina del deportista contiene un diurético junto con sustancias prohibidas en concentraciones iguales o inferiores a su límite de positividad.

b) El uso de productos que incrementan la captación, el transporte o la liberación de oxígeno, incluyendo, sin que se limiten a ellos, los productos químicos perfluorados (perfluorocarbonos), el efaproxiral (RSR 13) y los productos de hemoglobinas modificadas (por ejemplo los sustitutos sanguíneos a base de hemoglobinas modificadas o los productos a base de hemoglobinas reticuladas).

M2. Manipulación química y física.

a) Se prohíbe la falsificación, o el intento de falsificación, con el objetivo de modificar la integridad y validez de las muestras recogidas en un control de dopaje.

b) Se prohíben las perfusiones intravenosas, excepto en caso acreditado de tratamiento médico urgente.

M3. Dopaje genético.—Se prohíbe el uso no terapéutico de células, genes, elementos genéticos o la modulación de la expresión génica, que tengan la capacidad de incrementar el rendimiento deportivo.

#### **Sustancias y métodos prohibidos en competición**

Además de las categorías antes enumeradas en los apartados comprendidos entre S1 y S5, y entre M1 y M3, se prohíben en competición las categorías siguientes:

S6. Estimulantes.

1. Estimulantes A.—Se prohíben las sustancias que se enumeran a continuación, incluyendo sus isómeros ópticos (D-y L-) cuando proceda:

Catina (1).  
Cropropamida.  
Crotetamida.  
Efedrina (2).  
Etamiván.  
Famprofazona.  
Fenprometamina.  
Heptaminol.  
Isomethepteno.  
Levmetanfetamina.  
Meclofenoxato.  
p-Metilanfetamina.  
Metilefedrina (3).  
Niquetamida.  
Norfenefrina.  
Octopamina.  
Ortetamina.  
Oxilofrina.  
Propilhexedrina.  
Selegilina.  
Sibutramina.

2. Estimulantes B.—Se prohíben las sustancias siguientes, incluyendo cuando proceda sus isómeros ópticos D-y L-, así como, y con las excepciones indicadas, las que tengan una estructura química o efectos biológicos similares, como las explícitamente indicadas en el anexo III de esta Resolución:

Adrafinil.  
Adrenalina\*.  
Amfepramona.

(1) Para la Catina, un resultado se considerará adverso (positivo o no negativo) cuando su concentración urinaria en la correspondiente muestra sea superior a 5 microgramos por mililitro.

(2) Para la Efedrina, un resultado se considerará adverso (positivo o no negativo) cuando su concentración urinaria en la correspondiente muestra sea superior a 10 microgramos por mililitro.

(3) Para la Metilefedrina, un resultado se considerará adverso (positivo o no negativo) cuando su concentración urinaria en la correspondiente muestra sea superior a 10 microgramos por mililitro.

\* Se permite el uso de la Adrenalina, cuando se administre asociada a anestésicos locales, o por administración local (por ejemplo, nasal u oftalmológica).

Amifenazol.  
 Anfetamina.  
 Anfetaminil.  
 Benzfetamina.  
 Bromantán.  
 Carfedón.  
 Clobenzorex.  
 Cocaína.  
 Cyclazodona.  
 Dimetilanfetamina.  
 Etilanfetamina.  
 Etilefrina.  
 Estricnina.  
 Fenbutrazato.  
 Fencamfamina.  
 Fencamina.  
 Fendimetrazina.  
 Fenetilina.  
 Fenfluramina.  
 Fenmetrazina.  
 Fenproporex.  
 Fentermina.  
 Furfenorex.  
 Mefenorex.  
 Mefentermina.  
 Mesocarb.  
 Metanfetamina (D-).  
 Metilendioxfanfetamina.  
 Metilendioximetanfetamina.  
 Metilfenidato.  
 Modafinil.  
 Norfenfluramina.  
 Parahidroxianfetamina.  
 Pemolina.  
 Prolintano.  
 Pentetrazol.

Nota:

1. Se permite el uso del Bupropión, la Cafeína, la Fenilefrina, la Fenilpropanolamina, el Pipradrol, la Pseudoefedrina y la Sinefrina, aunque se incluyen en el «Programa de Seguimiento 2006».

2. Todos los estimulantes arriba descritos dentro de esta categoría «Estimulantes B», están incluidos fuera de competición en el «Programa de Seguimiento 2006»:

S7. Analgésicos narcóticos.—Se prohíben los siguientes analgésicos narcóticos:

Buprenorfina.  
 Dextromoramida.  
 Diamorfina (Heroína).  
 Fentanil y sus derivados.  
 Hidromorfona.  
 Metadona.  
 Morfina.  
 Oxicodona.  
 Oximorfona.  
 Pentazocina.  
 Petidina.

Nota: La relación morfina/codeína esta incluida solo en competición en el «Programa de Seguimiento 2006»

S8. Cannabis y sus derivados.—Se prohíben el Cannabis y todos sus derivados, como por ejemplo el hashish y la marihuana.

S9. Glucocorticosteroides.—Todos los glucocorticosteroides están prohibidos cuando se administran por vía oral, rectal, intravenosa o intramuscular. En caso de que se necesite realizar este uso sistémico deberá conseguirse una Autorización para el uso terapéutico en las condiciones determinadas.

La administración por cualquier otra vía, exige una Autorización para el uso terapéutico abreviada con la metodología indicada en el Anexo IV.

Se permite utilizar preparados tópicos para tratar afecciones dermatológicas, auditivas, nasales, bucales y oftalmológicas. Esta utilización no necesita ninguna Autorización para el Uso Terapéutico.

En el anexo III de esta Resolución se detallan glucocorticosteroides como ejemplo de la correspondiente categoría.

#### Sustancias prohibidas sólo en determinados deportes

P1. Alcohol.—El alcohol (etanol) está prohibido solo en competición en las modalidades y especialidades deportivas que se indican. Su detección se realizará mediante etilometría y/o análisis de sangre. Se establecen los siguientes límites de positividad, según el deporte indicado:

Automovilismo (0.10 gramos por litro).  
 Billar (0.20 gramos por litro).  
 Deporte aeronáutica (0.20 gramos por litro).  
 Karate (0.10 gramos por litro).  
 Motociclismo (0.10 gramos por litro).  
 Motonáutica (0.30 gramos por litro).  
 Pentatlón moderno (en las pruebas de tiro) (0.10 gramos por litro).  
 Petanca (0.10 gramos por litro).  
 Tiro con arco (0.10 gramos por litro).

P2. Betabloqueantes.—Salvo indicación contraria, todos los bloqueantes beta-adrenérgicos están prohibidos solamente en competición, en las siguientes modalidades y especialidades deportivas:

Ajedrez.  
 Automovilismo.  
 Billar.  
 Bobsleigh.  
 Bolos de 9 bolos.  
 Bridge.  
 Curling.  
 Deporte aeronáutico.  
 Esquí (sólo en salto de esquí, salto libre/»halfpipe» y snowboard «halfpipe/big air».  
 Gimnasia.  
 Lucha.  
 Motociclismo.  
 Pentatlón moderno (en las pruebas de tiro).  
 Petanca.  
 Tiro.  
 Tiro con arco.  
 Vela (sólo a los patrones de la especialidad de Match Race).  
 Y están también prohibidos fuera de competición en:  
 Tiro.  
 Tiro con arco.

Se indican ejemplos de los betabloqueantes, pero no limitados a ellos:

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

## ANEXO II

**Límites de concentraciones urinarias o relaciones de sustancias en orina en las muestras, a partir de los cuales el resultado se considerará positivo**

Sustancia	Límite	Motivación
Carboxi -THC (ácido 11-nor-delta-9-tetrahidrocannabinol-9-carboxílico). Catina.	> 15 nanogramos por mililitro. > 5 microgramos por mililitro.	Diferenciación entre inhalación pasiva y activa. Diferenciación entre un uso terapéutico a bajas dosis en el tratamiento de enfermedades comunes y un uso ilícito de estas sustancias por sus propiedades estimulantes.
Efedrina. Metilefedrina. Epitestosterona. (concentración corregida para una densidad de 1.020). Morfina	> 10 microgramos por mililitro. > 10 microgramos por mililitro. > 200 nanogramos por mililitro. Diferenciación entre un origen endógeno y un origen exógeno. > 1 microgramo por mililitro (concentración suma de concentraciones del compuesto en su forma glucurónida y libre) (excepto si el origen es una administración de una sustancia autorizada como por ejemplo la Codeína).	Diferenciación entre un uso terapéutico de la Codeína y una administración de Morfina.
19 Norandrosterona (hombres y mujeres).	> 2 nanogramos por mililitro (concentración corregida para una densidad de 1.020).	Diferencia entre origen endógeno y exógeno.
Salbutamol.	> 1 microgramo por mililitro (1000 nanogramos por mililitro) (concentración suma de concentraciones del compuesto en su forma glucurónida y libre) (concentraciones inferiores a 100 nanogramos por mililitro no se considerarán resultado positivo; concentraciones superiores a 100 e inferiores a 1000 nanogramos por mililitro se considerarán resultado positivo si no existe autorización de uso terapéutico).	Diferencia entre uso terapéutico por inhalación y uso no terapéutico por inhalación o administración sistémica con la finalidad de dopaje. Explicación en el Anexo I de esta Resolución, categoría S3.
Relación T/E.	> 4.	Explicación en el anexo I de esta Resolución (categoría S1.1.b).
Glucocorticosteroides.	> 30 nanogramos por mililitro.	Límite que la Agencia Mundial Antidopaje establece como mínimo de detección para estas sustancias.

## ANEXO III

Además de los ejemplos explícitamente indicados en cada categoría, se consideran prohibidas las siguientes otras sustancias:

## S1. Anabolizantes.

## 1. Esteroides anabolizantes androgénicos (EAA):

## a) EAA exógenos:

Androstadienona.

Drostandiol (5-alfa-androstan-3-beta-17-beta-diol).

Y otras sustancias que tengan estructura química o efectos biológicos similares.

## S6. Estimulantes.

## 2. Estimulantes B:

Foledrina.

Metoxifenamina.

Procaterol.

Y otras sustancias que tengan estructura química o efectos biológicos similares.

## S9. Glucocorticosteroides.

6-alfa-metilprednisolona.

Beclometasona.

Betametasona.

Budesonida.

Desonida.

Desoximetasona.

Dexametasona.

Diclorisona acetato.

Fludrocortisona.

Fludrocortisona acetonide.

Flumetasona.

Flunisolida.

Fluocinolona acetonide.

Fluocortolona.

Fluocortolona pivalato.

Fluorometolona.

Fluticasona.

Fluticasona propionato.

Metilprednisolona.

Mometasona.

Parametasona.  
 Parametasona acetato.  
 Prednisolona.  
 Prednisona.  
 Triamcinolona.  
 Triamcinolona acetonaide.

Y cualquier otro glucocorticosteroide.

#### ANEXO IV

##### Normas para la concesión de autorizaciones para el uso terapéutico

1. Criterios para la concesión de Autorizaciones para el Uso Terapéutico (AUT).

1.1 En las condiciones que se establecen, se puede conceder una Autorización para el Uso Terapéutico (AUT) a un deportista, permitiéndosele así que use una sustancia prohibida o un método prohibido de entre los incluidos en los anexos I y III de esta Resolución.

1.2 Las solicitudes de Autorizaciones para el Uso Terapéutico serán revisadas y concedidas por un «Comité de Autorizaciones para el Uso Terapéutico» (CAUT).

1.3 Cada Autorización para el Uso Terapéutico será específica para cada deportista en función de sus circunstancias individuales, y en cualquier caso sólo se concederán autorizaciones de conformidad estricta con los siguientes criterios:

1.3.1 Que el deportista experimentara un perjuicio significativo en su salud si la sustancia prohibida o el método prohibido no se administrara durante el tratamiento de una enfermedad grave o crónica.

1.3.2 Cuando el uso terapéutico de la sustancia prohibida o del método prohibido no produjera una mejora adicional del rendimiento, salvo la que pudiera preverse del retorno a un estado normal de salud tras el tratamiento de una enfermedad.

No se considerará una intervención terapéutica aceptable el uso de una sustancia prohibida o de un método prohibido para aumentar niveles «inferiores a los normales» de una hormona endógena.

1.3.3 Cuando no exista alternativa terapéutica razonable al uso de la sustancia prohibida o el método prohibido.

1.3.4 Que la necesidad del uso de la sustancia prohibida o el método prohibido no pueda ser una consecuencia, ni en su parte ni en su totalidad, de un uso previo no terapéutico de una sustancia incluida en la Lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte, aprobada por la Resolución de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes, que se encuentre vigente en ese momento.

1.4 Cada Autorización para el Uso Terapéutico tendrá una duración específica según lo decidido por el Comité para Autorizaciones para el Uso Terapéutico.

1.5 La AUT dejará de tener vigor cuando expire el plazo para el que se concedió.

1.6 No se tendrán en cuenta las solicitudes de AUT de aprobación retroactiva, salvo en los casos en que:

a) Quede debidamente acreditado que fuera necesario un tratamiento de emergencia o un tratamiento de una enfermedad grave. En este caso, la solicitud deberá presentarse en el plazo de los diez días hábiles siguientes a que se administre o utilice el tratamiento, y junto con dicha solicitud deberá remitirse toda la documentación que acredite la situación de emergencia.

b) Debido a circunstancias excepcionales, debidamente justificadas, no hubiera habido ni tiempo ni oportunidades suficientes para que el solicitante presentara, o el Comité para Autorizaciones para el Uso Terapéutico estudiara, una solicitud antes de un control antidopaje.

2. Confidencialidad de la información.

2.1 El solicitante debe facilitar un consentimiento por escrito, para la transmisión de toda la información relativa a la solicitud a los miembros del Comité para Autorizaciones para el Uso Terapéutico (CAUT) y, si procede, a otros expertos médicos o científicos independientes, y a todo el personal necesario involucrado en la gestión, revisión o apelación de las Autorizaciones para el Uso Terapéutico.

En caso de que se necesite la ayuda de expertos externos e independientes, todos los detalles de la solicitud se les comunicarán sin identificar en ningún caso al deportista involucrado.

El solicitante debe proporcionar también su consentimiento por escrito para que las decisiones del Comité para Autorizaciones para el Uso Terapéutico sean en su caso distribuidas a otras organizaciones antidopaje pertinentes.

2.2 Los miembros del Comité para Autorizaciones para el Uso Terapéutico y el personal de la Comisión Nacional Antidopaje llevarán a cabo todas sus actividades con estricta confidencialidad. Todos los miembros del Comité para Autorizaciones para el Uso Terapéutico y todo el personal que participe en los procesos habrán de firmar acuerdos de confidencialidad. En particular, mantendrán confidencial la siguiente información:

a) Toda la información médica, así como los datos proporcionados por el deportista y los médicos que participan en la asistencia médica del deportista.

b) Todos los detalles de la solicitud, incluido el nombre del deportista involucrado en el caso y el del médico correspondiente.

En caso de que el deportista desee revocar el derecho del Comité para Autorizaciones para el Uso Terapéutico a obtener cualquier información sobre su salud, el deportista deberá notificar ese hecho por escrito a su médico y a la Comisión Nacional Antidopaje. Como consecuencia de dicha decisión, el deportista no recibirá la aprobación de una AUT ni la renovación de una AUT existente.

3. Comité para Autorizaciones para el Uso Terapéutico (CAUT).—El Comité para Autorizaciones para el Uso Terapéutico (CAUT) se constituirá y actuará de conformidad con las siguientes directrices:

3.1. El CAUT estará compuesto por seis miembros, médicos que tengan experiencia en la asistencia médica y en el tratamiento de deportistas, y que asimismo tengan reconocido prestigio en medicina clínica y en medicina de la actividad física y el deporte.

Para garantizar el nivel de independencia de las decisiones del CAUT, la mayoría de sus miembros no deberán tener ninguna responsabilidad oficial en la Comisión Nacional Antidopaje.

En las solicitudes relativas a deportistas con discapacidades, al menos uno de los miembros del CAUT deberá poseer experiencia específica en asistencia y tratamiento a deportistas con discapacidades.

Los miembros del Comité serán nombrados por la Comisión Nacional Antidopaje por un periodo de dos años. Y cesarán por las siguientes causas:

a) Por renuncia.  
 b) Por expiración del plazo para su nombramiento.  
 c) Por dejar de atender con diligencia los deberes de su cargo.  
 d) Por incumplir el deber de confidencialidad.

En la primera reunión del Comité, se elegirán al Presidente y al Secretario por votación entre sus miembros. Estos cargos tendrán un periodo de duración de un año, transcurrido el cual se procederá a una nueva votación.

Al Presidente le corresponderá:



- a) Ostentar la representación del órgano.
- b) Acordar la convocatoria de las reuniones.
- c) Presidir las sesiones, moderar el desarrollo de los debates y suspenderlos por causas justificadas.
- d) Dirimir con su voto los empates, a efectos de adoptar acuerdos.
- e) Asegurar el cumplimiento de las leyes.
- f) Visar las actas y certificaciones de los acuerdos del órgano.
- g) Ejercer cuantas otras funciones sean inherentes a su condición de Presidente del órgano.

En casos de vacante, ausencia, enfermedad, u otra causa legal, el Presidente será sustituido por el miembro de mayor antigüedad y edad, por este orden, de entre sus componentes.

El Comité también contará con un Secretario, elegido de la misma manera que el Presidente y al que corresponderá:

- a) Efectuar la convocatoria de las sesiones del órgano por orden de su Presidente, así como las citaciones a los miembros del mismo.
- b) Recibir los actos de comunicación de los miembros con el órgano y, por tanto, las notificaciones, peticiones de datos, rectificaciones o cualquiera otra clase de escritos de los que deba tener conocimiento.
- c) Preparar el despacho de los asuntos, redactar y autorizar las actas de las sesiones.
- d) Expedir certificaciones de las consultas, dictámenes y acuerdos aprobados.
- e) Cuantas otras funciones sean inherentes a su condición de Secretario.

De cada sesión que celebre el Comité se levantará acta por el Secretario, que especificará necesariamente los asistentes, el orden del día de la reunión, las circunstancias del lugar y tiempo en que se ha celebrado, los puntos principales de las deliberaciones, así como el contenido de los acuerdos adoptados.

Para la válida constitución del Comité, a efectos de celebración de sesiones, deliberaciones y toma de acuerdos, se requerirá la presencia del Presidente, el Secretario o de quienes le sustituyan y la de la mitad al menos de sus miembros. Los acuerdos serán adoptados por mayoría de votos.

Todos los miembros del CAUT deberán inhibirse en la concesión de las Autorizaciones en los siguientes casos:

- a) Tener interés personal en el asunto de que se trate o en otro en cuya resolución pudiera influir la de aquél.
- b) Tener parentesco de consanguinidad dentro del cuarto grado o de afinidad dentro del segundo, con el deportista solicitante, o con el personal de la Federación deportiva a la que pertenezca el mismo.
- c) Tener amistad íntima o enemistad manifiesta con alguna de las personas mencionadas en el apartado anterior.
- e) Tener relación de servicio con persona natural o jurídica interesada directamente en el asunto, o haberle prestado en los dos últimos años servicios profesionales de cualquier tipo y en cualquier circunstancia o lugar.

3.2 El CAUT podrá solicitar la asesoría específica a los expertos médicos o científicos que considere apropiados para analizar las circunstancias que concurran en una determinada solicitud de AUT.

4. Proceso de solicitud de una Autorización para el Uso Terapéutico.

4.1 La solicitud de una AUT deberá ser presentada, por el deportista, al Comité de Autorizaciones para el Uso Terapéutico, mediante medios por los que quede constancia de esta solicitud, al menos 21 días hábiles antes de participar en una competición.

La tramitación de una AUT sólo se considerará iniciada a partir de la recepción del formulario de solicitud correctamente cumplimentado, y siempre que el mismo incluya todos los documentos pertinentes (véase el anexo A, Formulario de AUT). El proceso de solicitud debe realizarse de conformidad con los principios de estricta confidencialidad médica.

Si la solicitud no reúne los requisitos que señala el párrafo anterior se requerirá al deportista para que, en un plazo de diez días, subsane la falta o acompañe los documentos preceptivos, con indicación de que, si así no lo hiciera, se le tendrá por desistido de su petición.

Un deportista sólo podrá dirigirse al Comité de Autorizaciones para el Uso Terapéutico para solicitar una AUT. La solicitud deberá identificar el deporte y, cuando sea apropiado, su modalidad y especialidad deportiva.

4.1 La solicitud debe reflejar si hay solicitudes previas y/o actuales de Autorización para el Uso Terapéutico de una sustancia prohibida o de un método prohibido, y si las hay, especificar el organismo al que se hizo la anterior solicitud y, en su caso, la decisión del mismo.

4.2 La solicitud debe incluir un completo historial médico y los resultados de todas las pruebas diagnósticas realizadas y relacionadas con la solicitud.

4.3 Será responsabilidad del solicitante de una Autorización para el Uso Terapéutico, cualquier prueba diagnóstica adicional que sea requerida por el CAUT para completar un estudio, así como los gastos derivados de dicha prueba.

4.4 La solicitud de la Autorización para el Uso Terapéutico de una sustancia prohibida o de un método prohibido deberá incluir una declaración de un médico especialista que certifique la necesidad de la utilización de la sustancia prohibida o del método prohibido en el tratamiento del deportista. Asimismo este médico especialista deberá certificar las razones por las que no puede o no debe usarse una medicación permitida en el tratamiento de la enfermedad.

4.5 En esta solicitud deben especificarse la dosis, la frecuencia, la vía y la duración de la administración de la sustancia prohibida o el método prohibido en cuestión.

4.6 Las decisiones del CAUT (Anexo D) deberán ser tomadas dentro del plazo de los treinta días hábiles siguientes al de la recepción de toda la documentación pertinente, y serán transmitidas por la Comisión Nacional Antidopaje al deportista, por escrito y de forma que quede constancia de su recepción. Esta decisión será igualmente comunicada a la Federación deportiva correspondiente.

4.7 En caso de que una solicitud de Autorización para el Uso Terapéutico sea rechazada por el CAUT, el solicitante tendrá la posibilidad de recurrir ante la Comisión Nacional Antidopaje, en un plazo de quince días hábiles desde la notificación de la denegación.

5. Proceso abreviado de solicitud de una Autorización para el Uso Terapéutico (AUTa).

5.1 Algunas sustancias incluidas en el anexo I de esta resolución se usan para el tratamiento de enfermedades frecuentes en los deportistas. En tales casos, no es necesaria una solicitud completa como la detallada en los anteriores apartados 1 y 4. En consecuencia, para estas sustancias se establece un proceso abreviado de Autorización para el Uso Terapéutico (AUTa).

5.2 Las sustancias prohibidas o los métodos prohibidos que pueden autorizarse mediante este proceso abreviado se limitan estrictamente a:

- a) Los Beta-2 Agonistas: Formoterol, Salbutamol, Salmeterol y Terbutalina, por inhalación.
- b) Los glucocorticosteroides por vías no sistémicas (por inhalación o por infiltración local).

5.3 Para usar alguna de estas sustancias, por las vías indicadas, el deportista deberá proporcionar a la Comisión Antidopaje (o al órgano federativo dispuesto a tal fin) de la Federación deportiva española en la que se encuentre federado, el formulario de solicitud que se identifica como Anexo B, debidamente cumplimentado, y que debe incluir la justificación para su uso terapéutico.

5.4 En este proceso abreviado:

a) La aprobación del uso de la sustancia prohibida objeto del proceso abreviado es efectiva desde la recepción, por parte de la Comisión Antidopaje federativa o el órgano o persona competente de la Federación deportiva española correspondiente, de una notificación completa. Las notificaciones incompletas se devolverán al solicitante con salida desde la Federación antes de los diez días hábiles siguientes a su recepción.

b) Una vez recibida, y evaluada positivamente en un plazo no superior a 10 días hábiles, una notificación completa, la Comisión Antidopaje federativa o el órgano o persona competente de la Federación deportiva española correspondiente, la cual en todo caso deberá ser médico, informará sin demora al deportista. Se informará también de este hecho a la Comisión Nacional Antidopaje y, en el caso de deportistas que puedan participar en competiciones internacionales, a la Federación Internacional correspondiente.

El envío de dicha notificación se deberá hacer de forma que se mantenga la confidencialidad.

c) Las notificaciones para una AUT no serán tenidas en cuenta para aprobaciones retroactivas, salvo que:

Quede debidamente acreditado que fuera necesario un tratamiento de emergencia o un tratamiento de una enfermedad grave. En este caso, la solicitud deberá presentarse en el plazo de los diez días hábiles siguientes a que se administre o utilice el tratamiento, y junto con dicha solicitud deberá remitirse toda la documentación que acredite la situación de emergencia.

Que debido a circunstancias excepcionales, debidamente justificadas, no hubiera habido tiempo suficiente u oportunidad para que el solicitante presentara, o para que la Comisión Antidopaje federativa o el órgano o persona competente de la Federación deportiva española recibiera, una solicitud antes del correspondiente control antidopaje.

5.4.1 El uso justificado por inhalación de Formoterol, Salbutamol, Salmeterol o Terbutalina se autorizará cuando se cumplan los requisitos que se indican a continuación.

1.º Cuando a juicio del médico responsable del deportista para el que se solicite la autorización del tratamiento, no exista ninguna otra alternativa terapéutica al mismo. Este médico deberá elaborar, antes de la competición, un informe que remitirá a la Comisión Antidopaje de la correspondiente Federación deportiva española, o al órgano federativo o la persona designados para ello, facilitando una copia de la misma al deportista.

Este envío se realizará de forma confidencial, mediante un procedimiento del que quede constancia, y que permita su recepción en la Federación al menos 20 días hábiles antes de iniciarse la competición en la que vaya a participar el deportista.

Dicho informe se emitirá, siguiendo el Protocolo descrito en el anexo C, en el Formulario oficial correspondiente (anexo B), e incluirá toda la documentación elaborada con este fin.

2.º Una vez recibida toda la documentación al completo, la Comisión Antidopaje de la Federación deportiva española, o el órgano federativo o la persona designados para ello, la cual en todo caso deberá ser médico, evaluará la misma.

3.º Cuando la documentación remitida sea incompleta, la Comisión Antidopaje de la Federación deportiva

española, o el órgano federativo o la persona designados para ello, la devolverá al médico remitente, con copia al deportista, y no se iniciará este procedimiento de Autorización para el Uso Terapéutico (AUT).

4.º Tanto si la Comisión Antidopaje de la Federación, o el órgano federativo o la persona designados para ello, autoriza el uso terapéutico, como si lo deniega, los mismos dispondrán de un plazo de 10 días hábiles, a contar desde la recepción del informe, para comunicar esta circunstancia a la Comisión Nacional Antidopaje y al médico que ha emitido el informe, con copia al deportista.

5.º Esta certificación de autorización para el uso terapéutico, o en su caso la denegación de la misma, se comunicará por escrito mediante el documento incluido como Anexo E.

6.º En caso de autorización, ésta será efectiva mientras dure el tratamiento, y en cualquier momento podrá ser objeto de evaluación y control por la Comisión Nacional Antidopaje.

7.º Cuando se realice un control del dopaje a un deportista autorizado para el uso terapéutico por inhalación de alguna de estas sustancias, el deportista deberá presentar una copia de esta autorización al responsable de recogida de muestras de dicho control.

8.º En caso de cuadros médicos agudos podrá utilizarse un procedimiento de urgencia respecto a la autorización del uso terapéutico de estas sustancias.

De producirse esta situación, que deberá ser debidamente justificada, inmediatamente, y siempre antes de los 10 días hábiles siguientes a que se produzca la misma, el médico deberá remitir a la Comisión Antidopaje de la Federación deportiva española correspondiente toda la información justificada referente al proceso clínico que ha originado esta situación. A partir de entonces el procedimiento se realizará en el tiempo y forma indicados en los puntos 2.º, 3.º, 4.º y 5.º de este apartado a).

9.º Si tras este procedimiento de urgencia no se considera justificada la utilización de alguna de estas sustancias, se considerará como no autorizado su uso.

5.4.2 El uso justificado de glucocorticosteroides, por cualquier otra vía de las estrictamente prohibidas, se autorizará cuando se cumplan los requisitos que se indican a continuación.

1.º Cuando a juicio del médico responsable del deportista para el que se solicite la autorización del tratamiento, no exista ninguna otra alternativa terapéutica al mismo. Este médico deberá elaborar, antes de la competición, un informe que remitirá a la correspondiente Comisión Antidopaje de la Federación deportiva española, facilitando una copia de la misma al deportista.

Este envío se realizará de forma confidencial, mediante un procedimiento del que quede constancia y que permita la recepción en la Federación al menos 20 días hábiles antes de iniciarse la competición en la que vaya a participar el deportista.

2.º Una vez recibido el informe completo, la Comisión Antidopaje federativa, o el órgano o persona competente de la Federación deportiva española, la cual en todo caso será médico, evaluará el mismo.

3.º Cuando el informe remitido no sea concluyente, la Comisión Antidopaje federativa, o el órgano o persona competente de la Federación deportiva española, la devolverá al médico remitente y no se iniciará este procedimiento de justificación de uso.

4.º Tanto si la Comisión Antidopaje de la Federación deportiva española, o el órgano federativo o la persona designados para ello, autoriza el uso terapéutico, como si lo deniega, los mismos dispondrán de un plazo de 10 días hábiles, a contar desde la recepción del informe, para comunicar esta circunstancia a la Comisión Nacional Antidopaje y al médico que ha emitido el informe, con copia al deportista.

5.º Esta certificación de autorización para el uso terapéutico, o en su caso la denegación de la misma, se comunicará por escrito mediante el documento incluido como Anexo E.

6.º En caso de autorización, ésta será efectiva mientras dure el tratamiento, y en cualquier momento podrá ser objeto de evaluación y control por la Comisión Nacional Antidopaje.

7.º Cuando al deportista autorizado para el uso terapéutico de alguna de estas sustancias por alguna de las vías autorizadas, se le realice un control de dopaje, deberá presentar una copia de esta autorización al responsable de recogida de muestras de dicho control.

8.º En caso de cuadros médicos agudos podrá utilizarse un procedimiento de urgencia respecto a la autorización del uso terapéutico de estas sustancias por alguna de las vías autorizadas.

De producirse esta situación, que deberá ser debidamente justificada, de forma inmediata y siempre antes de los 10 días hábiles siguientes a que se produzca la misma,

el médico deberá remitir a la Comisión Antidopaje federativa o el órgano o persona competente de la Federación deportiva española correspondiente toda la información justificada referente al proceso clínico que ha originado esta situación.

9.º Si tras este procedimiento de urgencia, la Comisión Antidopaje federativa o el órgano o persona competente, la cual en todo caso deberá ser médico, de la Federación deportiva española correspondiente, no consideran justificada la utilización de alguna de estas sustancias, se considerará como no autorizada su utilización.

5.5 La cancelación de una AUT tendrá efecto inmediato tras la notificación de la decisión al deportista. No obstante, cuando se produzca esta situación, el deportista tendrá la posibilidad de solicitar una AUT conforme a lo dispuesto en el apartado 4.

El plazo máximo de una AUT será como máximo de un año, renovable en su caso tras cumplir las mismas condiciones que las indicadas.

**Anexo A**

## Autorizaciones para el Uso Terapéutico

## AUT

## 1. Información sobre el deportista

Nombre:..... Apellidos: .....

Mujer  Hombre  Fecha de nacimiento (d / m / a): .....

Dirección .....

Ciudad ..... País..... Código postal .....

Tel.: ..... E-mail .....

(con el prefijo internacional)

Deporte..... Disciplina / Puesto.....

Licencia federativa: .....

Si se trata de un deportista discapacitado, indicar la discapacidad.....

## 2. Información médica

Diagnóstico con información médica suficiente (véase la nota 1):

.....

.....

.....

Si puede usarse una medicina permitida para el tratamiento de la enfermedad del deportista, por favor indique la justificación clínica para que se solicite el uso de una medicación prohibida.

.....

.....

.....

## 3. Información detallada sobre medicación

Sustancia (s) prohibida (s) <u>Nombre genérico</u>	Dosis	Vía	Frecuencia
1.			
2.			
3.			

Duración prevista del tratamiento:  
(señale la casilla apropiada)

sólo una vez  en caso de emergencia   
o duración (semanas / meses): .....

¿Ha presentado usted alguna solicitud de AUT previamente?:  sí  no

¿Para qué sustancia?: .....

¿A quién?: ..... ¿Cuándo?: .....

Decisión: Aprobada

No aprobada

## 4. Declaración del médico facultativo

Yo certifico que el tratamiento arriba mencionado es médicamente correcto, y que el uso de una medicación alternativa no incluida en la lista de sustancias prohibidas tendría resultados insatisfactorios para esta enfermedad.

Nombre: .....

Especialidad médica: .....

Dirección: .....

Teléfono: ..... Fax: .....

Correo electrónico: .....

Firma del médico facultativo: ..... Fecha: .....

## 5. Declaración del deportista

Yo, ..... certifico que la información del apartado 1 es exacta y solicito autorización para el uso de una Sustancia o Método que se incluye en la lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte. Autorizo la entrega de información médica personal a la Comisión Nacional Antidopaje, así como a otras organizaciones antidopaje competentes. Entiendo que en caso de que quisiera en algún momento revocar el derecho de estas organizaciones a obtener información sobre mi salud en mi nombre, deberé notificarlo por escrito a mi médico facultativo y a la Comisión Nacional Antidopaje.

Firma del deportista..... Fecha: .....

Firma del padre / tutor: ..... Fecha: .....

(si el deportista es un menor o tiene una discapacidad que le impide firmar este impreso, un padre o un tutor deberán firmar junto con el deportista o en nombre del deportista)

## 6. Notas:

Nota 1:	<p>Diagnóstico</p> <p><i>Se deben adjuntar y enviar junto con esta solicitud pruebas que confirmen el diagnóstico. Las pruebas médicas deberán incluir un historial médico completo y los resultados de todos los exámenes, investigaciones de laboratorio y diagnósticos de imagen relevantes. Cuando sea posible, se incluirán los originales de los informes u otros documentos. Las pruebas deberán ser lo más objetivas posibles acerca de las circunstancias clínicas, y en caso de que existan enfermedades no demostrables, habrá de adjuntarse un dictamen de un médico independiente.</i></p>
---------	---

Las solicitudes incompletas serán devueltas y tendrán que volver a presentarse

Por favor, presente el impreso cumplimentado a la CNAD, de forma que quede constancia de ello, y conserve una copia del mismo para poder consultarlo con posterioridad.

**Anexo B**Proceso abreviado de Autorizaciones por Uso Terapéutico  
AUTaBeta-2 Agonistas por inhalación Glucocorticosteroides por vías no sistémicas\* 

\* Las vías no sistémicas son por inhalación o por infiltración local.

Los glucocorticosteroides en preparaciones tópicas usadas como dermatológicas, auditivas, nasales, bucales y oftalmológicas no necesitan ninguna AUT ni AUTa

## 1. Información sobre el deportista

Nombre:..... Apellidos: .....

Mujer  Hombre  Fecha de nacimiento (d / m / a): .....

Dirección .....

Ciudad ..... País..... Código postal .....

Tel.: ..... E-mail .....

(con el prefijo internacional)

Deporte..... Disciplina / Puesto.....

Licencia federativa: .....

## 2. Información médica

Diagnóstico: .....

.....

.....

.....

Nota: Cada una de las AUTa puede ser revisada, en cualquier momento, por la Comisión Nacional Antidopaje, o por una organización antidopaje competente

Sustancia (s) prohibida (s) Nombre genérico	Dosis	Vía	Frecuencia
1.			
2.			
3.			

Duración prevista del tratamiento:  
(señale la casilla apropiada)

sólo una vez  en caso de emergencia   
o duración (semanas / meses): .....

### 3. Declaración del Médico facultativo y del deportista

Yo certifico que el tratamiento arriba mencionado es médicamente correcto, y que el uso de una medicación alternativa no incluida en la lista de sustancias prohibidas tendría resultados insatisfactorios para el tratamiento de esta enfermedad.

Nombre: .....

Especialidad médica: .....

Dirección: .....

Teléfono: ..... Fax: .....

Correo electrónico: .....

Firma del médico facultativo: ..... Fecha: .....

Nota: Cumplimentar todas las secciones en letras mayúsculas

Yo, ..... certifico que la información del apartado 1 es exacta y solicito autorización para el uso de una Sustancia o Método que se incluye en la lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte aprobada por la Resolución de 27 de diciembre de 2004 de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes. Autorizo la entrega de información médica personal a la Comisión Nacional Antidopaje (CNAD), así como a otras organizaciones antidopaje competentes. Entiendo que en caso de que quisiera en algún momento revocar el derecho de estas organizaciones a obtener información sobre mi salud en mi nombre, deberé notificarlo por escrito a mi médico facultativo, a mi Federación deportiva española y a la Comisión Nacional Antidopaje.

Firma del deportista..... Fecha: .....

Firma del padre / tutor: ..... Fecha: .....

(si el deportista es un menor o tiene una discapacidad que le impide firmar este impreso, un padre o un tutor deberán firmar junto con el deportista o en nombre del deportista)

Las solicitudes incompletas serán devueltas y tendrán que volver a presentarse

Por favor, presente el impreso cumplimentado a la Federación deportiva española correspondiente, y conserve una copia del mismo para poder consultarlo con posterioridad.

## ANEXO C

**Protocolo de diagnóstico de asma, asma inducido por esfuerzo, hiperreactividad bronquial y broncoespasmo**

1. Historia clínica.—La Historia Clínica debe elaborarse incluyendo anamnesis y exploración clínica relacionadas con la correspondiente patología.

2. Pruebas Diagnósticas.—La finalidad de la realización de Pruebas Diagnósticas es presentar una prueba objetiva positiva de padecer asma, asma inducido por esfuerzo, hiperreactividad bronquial o broncoespasmo.

Las pruebas diagnósticas que pueden realizarse son las siguientes:

2.1 Prueba de broncodilatación.—Esta prueba debe realizarse con un beta-2 agonista permitido.

2.2 Pruebas de provocación bronquial.

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

2.2.2 Prueba de hiperventilación voluntaria isocápnic

2.2.3 Prueba con metacolina.

2.2.4 Prueba de respuesta broncoconstrictora a la inhalación de aerosol hipertónico (salino al 4,5%).

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

3. Criterios de positividad.—Los criterios de positividad establecidos para las diferentes pruebas son los siguientes:

3.1 Prueba de broncodilatación.—Esta prueba se considerará positiva si hay un incremento en el FEV1 del 12% o más (calculado como un porcentaje de FEV1 basal) y excede de 200 ml. después de la administración por vía inhalada de un beta-2 agonista permitido.

3.2 Espirometría postesfuerzo.—Esta prueba se considerará positiva cuando se produzca una caída en el FEV1 de 10% ó más (calculado como un porcentaje del FEV1 basal) durante los primeros 30 minutos post-ejercicio.

3.3 Prueba de hiperventilación voluntaria isocápnic.—Esta prueba se considerará positiva cuando se produzca una caída en el FEV1 de 10% o más (calculado como un porcentaje de FEV1 basal) después de 6 minutos de hiperventilación de aire seco.

3.4 Prueba con metacolina.—Esta prueba se considerará positiva si hay una caída en el FEV1 de 20% o más

(calculado como un porcentaje del FEV1 basal) a una dosis menor o igual a 2 micromoles, 400 microgramos (PD20), después de la inhalación de una solución con una concentración menor o igual, 4 mg/ml (PC20), o después de la inhalación de un máximo de 40 unidades respiratorias cuando el sujeto no está utilizando corticosteroides inhalados.

3.5 Prueba con suero hipertónico (aerosol salino hipertónico al 4,5%).—Esta prueba se considerará positiva cuando haya una caída en el FEV1 del 15% o más (calculado como un porcentaje del FEV1 basal) después de la inhalación de una dosis de 22.5 ml. de suero salino al 4.5%.

4. Condiciones para realizar cualquiera de las pruebas diagnósticas.—Las condiciones para realizar cualquiera de las pruebas diagnósticas descritas en el apartado 2 de este Anexo C, son las siguientes:

Se deberá suspender la toma de medicación entre las 8 y las 96 horas previas a la realización de la prueba de provocación bronquial.

Los broncodilatadores de acción corta deberán suspenderse 8 horas antes de la prueba.

Los broncodilatadores de acción intermedia deberán suspenderse 24 horas antes de la prueba.

Los broncodilatadores de acción larga deberán suspenderse 48 horas antes de la prueba.

Los antihistamínicos deberán suspenderse 48 horas antes de la prueba.

Los antagonistas de los leukotrienos deberán suspenderse 96 horas antes de la prueba.

No se deberá inhalar corticosteroides en el día del test, ni tomar cafeína la mañana de la prueba.

Tendrá que evitarse el ejercicio intenso por lo menos 4 horas antes de la prueba, y preferiblemente no deberá realizarse ese día.

5. Condiciones para que pueda autorizarse el uso terapéutico de Formoterol, Salbutamol, Salmeterol y/o Terbutalina inhalados.—Se establece que, para que se pueda autorizar el uso terapéutico de estos beta2-agonistas por inhalación, deben cumplirse las siguientes condiciones:

5.1 Aporte de la Historia Clínica, con todos sus componentes, indicada en el apartado 1 de este anexo C

5.2 Inclusión de toda la documentación correspondiente a las Pruebas Diagnósticas realizadas, de entre las descritas en el apartado 2 de este anexo C, realizadas según las condiciones indicadas en el apartado 4 del mismo, y de las que al menos una de ellas debe tener resultado positivo con respecto a los criterios de positividad detallados en el apartado 3 de este mismo anexo



**Anexo D**

**Decisión del Comité de AUT**

Composición del Comité AUT:

Presidente: .....  
Miembro: .....  
Miembro: .....  
Miembro: .....  
Miembro: .....  
Miembro: .....

Información sobre el deportista:

Nombre: .....  
Número de expediente.....  
Sustancia: .....

Decisión del CAUT:

Concedida  Denegada

En caso de denegación, escriba aquí las razones: ... ..  
.....

Fecha de la decisión: ..... Fecha de caducidad: .....

Firma y sello

Nota: Cumplimentar todas las secciones en letras mayúsculas

**Anexo E**

Decisión de la Comisión Antidopaje federativa, o del órgano federativo dispuesto a tal fin para AUTa

Composición de la Comisión Antidopaje federativa, o indicación del órgano federativo dispuesto a tal fin

Miembro: .....  
Miembro: .....  
Miembro: .....

Información sobre el deportista:

Nombre: .....  
Número de expediente.....  
Sustancia: .....

Decisión de la Comisión Antidopaje federativa, o del órgano federativo dispuesto a tal fin

Concedida  Denegada

En caso de denegación, indicar las razones: ... ..  
.....

Fecha de la decisión: ..... Fecha de caducidad: .....

Firma y sello

Nota: Cumplimentar todas las secciones en letras mayúsculas