

4.3.2 Para la impartición de los módulos profesionales correspondientes a la especialidad de:

- Formación y Orientación Laboral,

se establece la equivalencia, a efectos de docencia, del/los título/s de:

- Diplomado en Ciencias Empresariales,
- Diplomado en Relaciones Laborales,
- Diplomado en Trabajo Social,
- Diplomado en Educación Social,

Con los de Doctor, Ingeniero, Arquitecto o Licenciado.

5. Requisitos mínimos de espacios e instalaciones para impartir estas enseñanzas

De conformidad con el artículo 34 del Real Decreto 1004/1991, de 14 de junio, el ciclo formativo de formación profesional de grado medio: Operaciones de Fabricación de Productos Cerámicos, requiere, para la impartición de las enseñanzas definidas en el presente Real Decreto, los siguientes espacios mínimos que incluyen los establecidos en el artículo 32.1.a del citado Real Decreto 1004/1991, de 14 de junio.

| Espacio formativo | Superficie — m ² | Grado de utilización — Porcentaje |
|---|-----------------------------------|--|
| Taller de procesos de fabricación de productos cerámicos | 300 | 50 |
| Laboratorio de ensayos de materias primas y productos cerámicos | 210 | 20 |
| Aula polivalente | 60 | 30 |

El «grado de utilización» expresa en tanto por ciento la ocupación en horas del espacio prevista para la impartición de las enseñanzas mínimas, por un grupo de alumnos, respecto de la duración total de estas enseñanzas y por tanto, tiene sentido orientativo para el que definen las administraciones educativas al establecer el currículo.

En el margen permitido por el «grado de utilización», los espacios formativos establecidos pueden ser ocupados por otros grupos de alumnos que cursen el mismo u otros ciclos formativos, u otras etapas educativas.

En todo caso, las actividades de aprendizaje asociadas a los espacios formativos (con la ocupación expresada por el grado de utilización) podrán realizarse en superficies utilizadas también para otras actividades formativas afines.

No debe interpretarse que los diversos espacios formativos identificados deban diferenciarse necesariamente mediante cerramientos.

6. Acceso al bachillerato, convalidaciones y correspondencias

6.1 Modalidades del bachillerato a las que da acceso.

- Tecnología.
- Ciencias de la naturaleza y salud.

6.2 Módulos profesionales que pueden ser objeto de convalidación con la formación profesional ocupacional.

- Pastas cerámicas.
- Fritas, pigmentos y esmaltes.

Procesos de fabricación de productos cerámicos.
Control de materiales y productos cerámicos.
Administración, gestión y comercialización en la pequeña empresa.

6.3 Módulos profesionales que pueden ser objeto de correspondencia con la práctica laboral.

- Pastas cerámicas.
- Fritas, pigmentos y esmaltes.
- Procesos de fabricación de productos cerámicos.
- Control de materiales y productos cerámicos.
- Formación y orientación laboral.
- Formación en centro de trabajo.

2629 RESOLUCION de 25 de enero de 1996, 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 26 de enero de 1995, 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 la 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, 25 de enero de 1996.—El Secretario de Estado, Presidente del Consejo Superior de Deportes, Rafael Cortés Elvira.

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

- Sustancias y grupos farmacológicos.
 - Estimulantes (Tipo A).
 - Analgesicos Narcóticos.
 - Anestésicos locales.

- I.4 Alcohol.
- I.5 Cannabis y sus derivados.
- I.6 Bloqueantes beta-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 análogas.
 - II.1.4 Corticosteroides.
- II.2 Métodos de dopaje.
 - II.2.1 Dopaje sanguíneo.

SECCIÓN III

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

SECCIÓN I

I Sustancias y grupos farmacológicos

I.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.
 Amineptina.
 Cafeína *.
 Catina **.
 Clorfentermina.
 Clorprenalina.
 Cropropamida.
 Crotetamida.
 Efedrina **.
 Estricnina.
 Etafedrina.
 Etamiván.
 Etilefrina.
 Fencanfamina.
 Fenilpropanolamina ***
 Fenoterol.
 Heptaminol.
 Isoprenalina.
 Mesorcarb.
 Metaraminol.
 Metilefedrina **
 Niquetamida.
 Orciprenalina.
 Pentilentetrazol.
 Pipradol.
 Procaterol.
 Prolintano.
 Propilhexedrina.
 Pseudoefedrina ***
 Reproterol.
 Salbutamol ****.
 Salmeterol ****.
 Terbutalina ****

* Para la cafeína, un resultado se considerará positivo cuando su concentración urinaria en la correspondiente muestra sea superior a 12 microgramos/ml.

** Para la catina, la efedrina y la metilefedrina, un resultado se considerará positivo cuando la concentración urinaria de una de estas sustancias en la correspondiente muestra sea superior a 5 microgramos/ml.

*** Para la fenilpropanolamina y la pseudoefedrina, un resultado se considerará positivo cuando la concentración urinaria de una de estas sustancias en la correspondiente muestra sea superior a 10 microgramos/ml.

**** 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 integrado por los siguientes documentos:

Historia clínica con:

Antecedentes.
 Síntomas principales.
 Diagnóstico de enfermedad respiratoria.
 Tratamiento y dosis a emplear.

Pruebas efectuadas, así como las fechas en que se realizaron. Entre estas pruebas deben realizarse como obligatorias pruebas funcionales respiratorias pre- y post-esfuerzo.

La historia clínica, una vez completada, sólo tendrá validez para el año natural que se inicie al día siguiente de su emisión certificada y firmada por el médico responsable.

Receta médica.

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 en aerosol y nebulizadores nasales de la oximetazolina y restantes derivados del imidazol.

También se autoriza el uso de vasoconstrictores, como la adrenalina, cuando se administran junto con anestésicos locales.

Igualmente se autoriza la utilización de la fenilefrina por vías locales tales como la nasal o la oftalmológica.

I.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.
 Anileridina.
 Buprenorfina.
 Dextrometamida.
 Dextropropoxifeno.
 Diamorfina (heroína).
 Dipipanona.
 Etilmorfina.
 Etoheptazina.
 Fenazocina.
 Hidrocodona.
 Hidromorfona.
 Levorfanol.
 Metadona.
 Morfina *.
 Nalbufina.
 Nalorfina.
 Pentazocina.

Petidina.
Propoxifano.
Tilidina.
Tramadol.
Trimeperidina.

* Para la morfina, un resultado se considerará positivo cuando su concentración urinaria en la correspondiente muestra sea superior a 1 microgramo/ml.

NOTA: Se permite el uso de dextrometorfano, difenoxilato, difenoxina, dimemorfanol, loperamida y noscapina.

Se autoriza el uso terapéutico de codeína, dihidrocodeína y folcodina. Para estas tres últimas 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 el deportista es seleccionado para pasar un control de dopaje, deberá declarar en el acta de recogida de muestras la utilización del medicamento que contenga la sustancia prescrita.

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.
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, 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 declarar en el acta de recogida de muestras la utilización del medicamento que contenga el anestésico local prescrito.

NOTA: Se autoriza el uso de vasoconstrictores como la adrenalina cuando se administren junto con un anestésico local en las condiciones descritas.

1.4 Alcohol.—El alcohol se considerará prohibido, a juicio de las correspondientes Federaciones españolas deportivas, 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.

1.5 Cannabis y sus derivados.—El cannabis y sus derivados se considerarán prohibidos, a juicio de las correspondientes Federaciones españolas deportivas,

cuando su consumo pueda modificar artificialmente el rendimiento deportivo de los deportistas o los resultados de las competiciones.

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

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

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

SECCION 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 cocaínicos y por cualquier otra sustancia cuya acción y/o efecto farmacológico sea igual o similar al de alguno de los siguientes fármacos:

Anfopramona (Dietilpropión).
Anfetamina.
Anfetaminil.
Benzfetamina.
Clobenzorex.
Cocaína.
Dimetanfetamina.
Etilanfetamina.
Fendimetrazina.
Fenetilina.
Fenfluramina.
Fenmetrazina.
Fenproporex.
Fentermina.
Foledrina.
Furfenorex.
p-Hidroxianfetamina.
Mazindol.
Mefenorex.
Mefentermina.
Metilanfetamina.
Metilendioxfanfetamina.
Metilendioxiometanfetamina.
Metilendioxi-etilanfetamina.
Metilfenidato.
Metoxifenamina.

Morazona.
Norfenfluramina.
Pemolina.
Pirovalerona.

II.1.2 Anabolizantes.

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:

Bolasterona.
Boldenona.
Calusterona.
Clostebol.
Danazol.
Dehidroclorometiltestosterona.
Dihidrotestosterona **.
Drostanolona.
Estanozolol.
Fluoximesterona.
Formebolona.
Mesterolona.
Metandienona.
Metandriol.
Metenolona.
Metiltestosterona.
Mibolerona.
Nandrolona.
Noretandrolona.
Oxabolona.
Oxandrolona.
Oximesterona.
Oximetolona.
Quimbolona.
Testosterona *.
Trembolona.

* Para la testosterona, un resultado se considerará positivo, bien cuando el cociente entre las concentraciones urinarias de testosterona y epitestosterona en la correspondiente muestra sea superior a 6, o bien, cuando la concentración de testosterona en la orina sea superior a los valores normalmente encontrados en el organismo humano, a causa de una administración de testosterona o a la utilización de cualquier otra manipulación, pero no cuando ese valor sea debido a una causa fisiológica o patológica, como por ejemplo una baja excreción de epitestosterona, una producción andrógena por un tumor o deficiencias enzimáticas.

En el caso de una relación T/E superior a 6 o de un excesivo valor de concentración de testosterona, antes de declarar positivo un control, obligatoriamente se deben efectuar estudios suplementarios bajo la dirección de la autoridad competente. Al respecto, se emitirá un completo informe integrado por una revisión de controles anteriores y posteriores y por los resultados de análisis endocrinológicos. Tanto en estas circunstancias, como en el caso de que no se le hayan realizado controles anteriores, o no estén disponibles por imposibilidad de acceso, se realizará al deportista un control, sin aviso previo, al menos una vez por mes durante los tres meses siguientes a la emisión del resultado que dé origen al seguimiento. El resultado de este examen se incluirá en el informe final. En caso de que el deportista no solicite o rehúse este seguimiento, el resultado se considerará positivo con respecto a la testosterona. En cualquier caso, un control no se declarará positivo con respecto

a la testosterona cuando el deportista presente a la autoridad competente pruebas evidentes y convincentes de que la relación T/E > 6 o la concentración elevada de testosterona son anormales por causas fisiológicas o patológicas.

** 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 del tipo «no 5alfa» superan los valores fisiológicos habitualmente encontrados en el organismo humano, de forma que ello no sea consecuencia 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.

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 beta2-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:

Clenbuterol.
Fenoterol.
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 (hCG) *.
Corticotrofina (ACTH).
Hormona del crecimiento (HGH).
y todos sus factores específicos de liberación.
Eritropoyetina (EPO).

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

Un resultado no se considera positivo a la hCG cuando, en las circunstancias antedichas, el deportista presente pruebas evidentes y convincentes de que la anomalía sea 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:

Betametasona.
Cortisona.
Dexametasona.
Fludrocortisona.
Metilprednisolona.
Parametasona.

Prednisolona.
Prednisona.
Triamcinolona.

Está prohibido el uso de corticosteroides por vías oral y parenteral, autorizándose su uso, a dosis terapéuticas, en aplicaciones locales (vías auditiva, oftalmológica y dermatológica, pero no oral ni rectal), en inhalación (para tratamientos de asma y rinitis alérgica) y en inyecciones peri e intra articulares.

Cuando el médico responsable del deportista considere que está médicamente justificada la administración de corticosteroides por inyección intra o periarticular o en inhalación, 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.

II.2 Métodos de dopaje.

II.2.1 Dopaje sanguíneo.—Se define como dopaje sanguíneo la administración de sangre o de productos sanguíneos que contengan hemáties.

SECCION III

III. 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.

Administración de epitestosterona (la concentración permitida en la orina es inferior a 200 ng/ml).

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.

Acido etacrínico.

Altizida.

Amilorida.

Bendroflumetiazida.

Benztiiazida.

Bumetanida.

Canrenona.

Clopamida.

Clormerodrina.

Clortalidona.

Diclofenamida.

Espironolactona.

Furosemida.

Hidroclorotiazida.

Indapamida.

Isosorbida.

Manitol.

Mersalil.

Metolazona.

Piretamida.

Triamtereno.

Xipamida.

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

2630 REAL DECRETO 2066/1995, de 22 de diciembre, por el que se establece el certificado de profesionalidad de la ocupación de preparador-programador de máquinas herramientas con CNC.

El Real Decreto 797/1995, de 19 de mayo, por el que se establecen directrices sobre los certificados de profesionalidad y los correspondientes contenidos mínimos de formación profesional ocupacional, ha instituido y delimitado el marco al que deben ajustarse los certificados de profesionalidad por referencia a sus características formales y materiales, a la par que ha definido reglamentariamente su naturaleza esencial, su significado, su alcance y validez territorial, y, entre otras previsiones, las vías de acceso para su obtención.

El establecimiento de ciertas reglas uniformadoras encuentra su razón de ser en la necesidad de garantizar, respecto a todas las ocupaciones susceptibles de certificación, los objetivos que se reclaman de los certificados de profesionalidad. En substancia, esos objetivos podrían considerarse referidos a la puesta en práctica de una efectiva política activa de empleo, como ayuda a la colocación y a la satisfacción de la demanda de cualificaciones por las empresas, como apoyo a la planificación y gestión de los recursos humanos en cualquier ámbito productivo, como medio de asegurar un nivel de calidad aceptable y uniforme de la formación profesional ocupacional, coherente además con la situación y requerimientos del mercado laboral, y, para, por último, propiciar las mejores coordinaciones e integración entre las enseñanzas y conocimientos adquiridos a través de la formación profesional reglada, la formación profesional ocupacional y la práctica laboral.

El Real Decreto 797/1995 concibe además a la norma de creación del certificado de profesionalidad como un acto de Gobierno de la Nación y resultante de su potestad reglamentaria, de acuerdo con su alcance y validez nacionales, y, respetando el reparto de competencias, permite la adecuación de los contenidos mínimos formativos a la realidad socio-productiva de cada Comunidad Autónoma competente en formación profesional ocupacional, sin perjuicio, en cualquier caso, de la unidad del sistema por relación a las cualificaciones profesionales y de la competencia estatal en la emanación de los certificados de profesionalidad.

El presente Real Decreto regula el certificado de profesionalidad correspondiente a la ocupación de preparador-programador de máquinas herramientas con CNC, perteneciente a la familia profesional de Industrias de Fabricación de Equipos Electromecánicos y contiene las menciones configuradoras de la referida ocupación, tales como las unidades de competencia que conforman su perfil profesional, y los contenidos mínimos de formación idóneos para la adquisición de la competencia profesional de la misma ocupación, junto con las especificaciones necesarias para el desarrollo de la acción formativa; todo ello de acuerdo al Real Decreto 797/1995, varias veces citado.

En su virtud, en base al artículo 1, apartado 2, del Real Decreto 797/1995, de 19 de mayo; previo informe de las Comunidades Autónomas que han recibido el traspaso de la gestión de la formación profesional ocupacional y del Consejo General de la Formación Profesional;