

R E G L A M E N T O

DEL

C O N T R O L

DE

D O P A J E

REGLAMENTO DE CONTROL DE DOPAJE

INDICE

Preámbulo	2
I. Definición	2
II. Violaciones del reglamento contra el dopaje	2
III. Prueba de dopaje	3
1. Carga y medios probatorios	3
2. Métodos para establecer hechos y presunciones	3
IV. Organización de los controles de dopaje	4
1. Disposiciones administrativas	4
2. Obligaciones de Clubes y de los jugadores	4
3. Procedimiento del control de dopaje para las muestras de orina	5
4. Area del control de dopaje	7
5. Toma de muestras	8
6. análisis de las muestras e informe de resultados	9
7. Procedimiento en caso de resultado positivo de la muestra "A"	9
8. Derecho a solicitar el análisis de la muestra "B"	9
9. Procedimiento si la muestra "B" da un resultado positivo o se ha aceptado el positivo de la muestra "A"	10
10. Procedimiento del control de dopaje para las muestras de sangre, si necesario	10
V. Casos no previstos	12
Anexos	
A. Lista de clases de sustancias y métodos prohibidos	14
B. Exenciones por uso terapéutico (EUT)	20
C. Lista de los laboratorios acreditados por la WADA-AMA	
22	

REGLAMENTO CONTROL DE DOPAJE

PREÁMBULO

El presente Reglamento está basado en el Reglamento del Control de Dopaje de la FIFA

La lucha contra el dopaje se ha convertido en una preocupación permanente de los organismos deportivos nacionales e internacionales, la Federación Mexicana de Fútbol Asociación, A.C. (FMF) y las autoridades gubernamentales.

Los objetivos fundamentales del control de dopaje son:

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

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

El término "jugador" en el presente reglamento es válido tanto para jugadores como jugadoras.

I. DEFINICIÓN

El dopaje se define como la concurrencia de una o más violaciones de las disposiciones contra el dopaje, como se especifican en la parte II.

II. VIOLACIONES DE LAS DISPOSICIONES CONTRA EL DOPAJE

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

1. La presencia de una sustancia prohibida o sus metabolitos o marcadores en la muestra de un jugador.

1.1 Cada jugador tiene el deber personal de asegurarse de que ninguna sustancia prohibida entra en su cuerpo. Cada jugador es responsable de toda sustancia prohibida, o sus metabolitos o marcadores, que esté presente en las muestras obtenidas de su cuerpo. Por tanto, no es necesario demostrar intención, falta, negligencia o conocimiento en el uso por parte del jugador para establecer una violación de dopaje de acuerdo con la parte II. art.1. La Gestión individual de casos es obligatoria y no se ve afectada por esta disposición.

1.2 Excepto aquellas sustancias para las cuales se establece un valor cuantitativo en la lista de prohibiciones (Anexo A), la presencia de cualquier cantidad de una sustancia prohibida o sus metabolitos o marcadores en una muestra de un jugador constituye una violación de dopaje.

1.3 Como excepción a la regla general del artículo II.1, la lista de prohibiciones puede establecer criterios especiales para la evaluación de sustancias prohibidas que también pueden producirse de forma endógena.

2. Uso o intento de uso de una sustancia prohibida o un método prohibido.

2.1. El éxito o el fracaso en el uso de una sustancia prohibida o un método prohibido no es relevante. Es suficiente que se utilizase, o se intentase utilizar, una sustancia prohibida o un método prohibido para que se cometa una violación de dopaje.

3. Negarse, o no hacerlo sin justificación válida, a entregar una muestra tras la notificación pertinente como se autoriza en la reglamentación contra el dopaje aplicable, o hurtar las muestras.

4. Violar las disposiciones aplicables sobre la disponibilidad de un jugador a someterse a controles fuera de competición, así como no facilitar la información solicitada sobre el paradero del jugador y las pruebas efectuadas de acuerdo con reglas razonables.

5. Adulterar o tratar de adulterar el control de dopaje.

6. Posesión de sustancias y métodos prohibidos.

6.1. La posesión, por parte de un jugador, en cualquier lugar o momento, de una sustancia prohibida en los controles fuera de competición, o de un método prohibido, salvo que el jugador demuestre que la posesión se debe a una exención por uso terapéutico concedida de acuerdo con el art. 4.4 del Código Mundial contra el Dopaje de la WADA-WADA-AMA (exención por uso terapéutico) u otra justificación aceptable.

6.2. La posesión, por parte de asistentes de un jugador, en competiciones o entrenamiento, de una sustancia prohibida en los controles fuera de competición, o de un método prohibido, salvo que los asistentes del jugador demuestren que la posesión se debe a una Exención por uso terapéutico concedida de acuerdo con el art. 4.4 del Código Mundial contra el Dopaje de la WADA-AMA (exención por uso terapéutico) u otra justificación aceptable.

7. Traficar con una sustancia prohibida o un método prohibido.

8. La administración o el intento de administrar una sustancia prohibida o un método prohibido a un jugador, o asistir, animar, ayudar, fomentar, ocultar o cualquier tipo de complicidad en la violación de una regla de dopaje o el intento de violación de una regla de dopaje.

III. PRUEBA DE DOPAJE

1. Carga y medios probatorios

La Federación¹ tiene el deber de demostrar que se ha cometido la violación de una regla de dopaje.

2. Métodos para establecer hechos y presunciones

Los hechos relacionados con la violación de una regla de dopaje pueden establecerse de cualquier manera factible, incluida la confesión.

En los casos de dopaje se aplicarán las siguientes reglas sobre la carga de prueba:

¹ La Federación.- en el desarrollo del presente se entenderá como Federación Mexicana de Fútbol Asociación, A.C.

2.1 Se presume que los laboratorios acreditados por la WADA-AMA realizan los análisis y custodia de muestras de acuerdo con las normas internacionales para laboratorios. El jugador puede refutar la presunción si demuestra que no se ha cumplido con la normativa internacional. Si el jugador refuta la presunción precedente demostrando una desviación de la normativa internacional, la Federación tendrá entonces que demostrar que la desviación no alteró el resultado del análisis.

2.2 Las desviaciones de la normativa internacional que no alteren el resultado del análisis ni violen otra regla relacionada con el dopaje no invalidarán los resultados del análisis. Si el jugador establece que la desviación de la normativa internacional sucedió durante el análisis, la Federación tendrá entonces que demostrar que la desviación no alteró el resultado del análisis ni la base factual de la violación de la reglamentación contra el dopaje.

IV. ORGANIZACIÓN DE LOS CONTROLES DE DOPAJE

1. Disposiciones administrativas

1.1 La Federación se reserva el derecho de organizar los controles de dopaje aleatorios sin previo aviso, en los partidos organizados por las diferentes divisiones profesionales de la misma, incluidos los partidos amistosos durante el período de preparación avalados por la Federación Mexicana de Fútbol. Asimismo, la Federación designará el laboratorio reconocido por la WADA-AMA, que realizará los controles. Adicionalmente, los controles de dopaje sin previo aviso podrán efectuarse también fuera de competición como por ejemplo, en los campos de entrenamiento de los equipos o en los Clubes de los jugadores registrados.

1.2 La Federación designará a un “oficial de control de dopaje” (OCD) para efectuar los controles de dopaje en los partidos mencionados, así como fuera de competición.

1.3 El oficial de control de dopaje de la Federación debe ser un médico debidamente titulado y con cédula profesional expedida para ejercer la profesión por la Secretaría de Educación Pública y asumirá la responsabilidad de todo el proceso del control de dopaje, incluido el envío inmediato de las muestras de orina al laboratorio y de las copias de todos los formularios a la Federación. La Federación le entregará todo el material necesario para cumplir su cometido.

2. Obligaciones de los Clubes y de los jugadores

2.1 Todos los Clubes y jugadores que participen en los partidos de Fútbol organizados por cualquier división de la Federación Mexicana de Fútbol Asociación A. C., deberán firmar la declaración de consentimiento, con la cual se comprometen a acatar las disposiciones del Reglamento de Control de Dopaje para las competencias de la Federación y fuera de competencia.

2.2 Todo jugador seleccionado mediante sorteo para el control de dopaje, o convocado por el oficial de la Federación del control de dopaje o por el Comisario de partido de la Federación o el árbitro del partido debido a la sospecha de dopaje, deberá someterse a cualquier examen médico que el oficial de dopaje de la Federación juzgue necesario y cooperar con este último.

2.3 La toma de muestras de orina es obligatoria en todos los casos, y si se solicita, también la toma de una muestra de sangre.

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

En competencia

3.1 En cada partido en que se realice un control de dopaje se controlará a un mínimo de dos jugadores por equipo. Se elegirá por sorteo a dos jugadores de cada equipo.

3.2 Antes del partido el oficial de dopaje de la Federación recibirá las alineaciones de ambos equipos de manos del Comisario o del arbitro del partido. El médico de cada equipo cumplimentará el formulario 0-1 antes del partido y lo entregará al oficial de la federación del control de dopaje, ya sea personalmente o por medio de una persona de confianza. En este formulario, el médico del equipo anotará con escritura legible todo medicamento que hayan ingerido los jugadores, o que se les haya administrado en las 72 horas previas al partido, con una indicación sobre el nombre del producto, el diagnóstico, la dosis, cuándo y por cuánto tiempo ha sido prescrito y el tipo de administración. Los detalles sobre los medicamentos declarados en el formulario 0-1 serán revelados solamente si el control de dopaje resulta positivo. En caso de que un medicamento anotado en el formulario 0-1 figure en la categoría de sustancias prohibidas, el oficial de la Federación del control de dopaje podrá ordenar una investigación adicional, que podría conllevar la suspensión del jugador. El formulario 0-1 deberá estar siempre en posesión del oficial de la Federación del control de dopaje. El médico del equipo también deberá anotar los medicamentos sin prescripción médica y los suplementos alimenticios que el jugador toma de los que pueda informarle el jugador.

3.3 El oficial de la Federación del control de dopaje llevará a cabo el sorteo para seleccionar a los jugadores que se les aplicará la prueba de dopaje en la sala de control de dopaje, en la pausa del medio tiempo. Además del oficial de la Federación del control de dopaje y en su caso, su asistente, las siguientes personas deberán estar presentes en el sorteo:

- un representante oficial de cada equipo;
- si se solicita, el Comisario del partido.

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

- Controlará los nombres (acreditación) y los números de las camisetas de los jugadores mediante la lista oficial de jugadores;
- Colocará sobre una mesa las fichas de plexiglás con los números de todos los jugadores de cada equipo elegibles y en condiciones de jugar, así como de los jugadores lesionados y/o los jugadores suspendidos por asuntos disciplinarios;
- Verificará que las fichas están completas y las introducirá en dos bolsas de tela oscura de diferente color, una para cada equipo;
- Sacará de cada bolsa dos números y sin verlos, introducirá cada uno de ellos en sobres numerados del uno al dos, para cada equipo. Se colocará cada una de las bolsas de tela en sobres separados que se sellarán.
- Finalmente, sellará y visará los cuatro sobres, que hará que refrenden los representantes de los equipos, y los guardará en un lugar seguro.

- Los dos jugadores de cada equipo cuyos números salieron sorteados se someterán a un control de dopaje. No obstante, si uno de estos jugadores sufre una lesión antes de que termine el partido, se procederá a reemplazar al jugador. El oficial de la Federación de control de dopaje decidirá si la lesión es lo suficientemente grave para impedir al jugador someterse al control de dopaje.

3.5 Si se sospecha que todo el equipo ha cometido una infracción de dopaje, el representante de la Federación del control de dopaje, el Comisario del partido o el árbitro del partido podrán ordenar que se convoque a más jugadores a los controles de dopaje. Además, si durante el partido se penaliza a un jugador con una tarjeta roja a causa de un comportamiento agresivo o irracional, se podrá citar a este jugador a un control de dopaje, además de a los jugadores seleccionados.

3.6 Quince minutos antes de que termine el partido (tras los 90 minutos de juego), el oficial de dopaje de la Federación abrirá los sobres de cada equipo en la sala de control de dopaje y en presencia de un representante de cada equipo.

Las copias verdes del formulario 0-2 se entregarán al Comisario del partido, quien ocuparán un asiento junto a la línea de banda.

3.7 El oficial de la Federación del control de dopaje indicará en el formulario 0-2, "Convocatoria al control de dopaje", el nombre y el número del jugador seleccionado y entregará en mano al representante de cada equipo las copias del formulario 0-2 que le correspondan.

3.8 Si un jugador seleccionado para el control de dopaje es sancionado con una tarjeta roja en algún momento del partido, permanecerá con una escolta en el área del control de dopaje o en el vestuario del equipo hasta que se conozcan los nombres de los jugadores seleccionados para el control de dopaje y, si procede, para llevarlo a la sala del control de dopaje cuando termine el partido.

3.9 Cada equipo debe asegurarse de que una persona designada y autorizada (escolta) lleve a los jugadores seleccionados para el control de dopaje directamente del terreno de juego a la sala del control de dopaje, inmediatamente después de que el partido termine.

Fuera de Competición

3.10 Si la Federación decide llevar a cabo controles de dopaje fuera de competición, el oficial de control de dopaje designado por la Federación se identificará ante el jefe o representante de la delegación del equipo mediante la presentación de su acreditación y debatirá el procedimiento del control de dopaje con él, el médico del equipo y, si procede, con el entrenador.

3.11 El representante del equipo entregará al oficial de la Federación de control de dopaje una lista actualizada de los jugadores en el campo de entrenamiento, incluidos los jugadores que estén ausentes en el momento de realizar el control de dopaje, se deberá dar al oficial de la Federación de control de dopaje la razón de la ausencia de cualquier jugador, así como la hora prevista de llegada o de regreso al campo de entrenamiento de dicho jugador ausente, el oficial de la Federación de control de dopaje decidirá si se incluirá a los jugadores ausentes en el sorteo del control de dopaje.

3.12 El oficial de la Federación de control de dopaje entregará en mano al médico del equipo una copia del formulario 0-1, que este último deberá cumplimentar con todas las drogas administradas o prescritas a todos los jugadores que participan en el campo de

entrenamiento, si es necesario tras una consultación con los jugadores. Las disposiciones del art. 3.2 son aplicables en lo concerniente a los datos que se proporcionen en el formulario 0-1 y el procedimiento descrito para utilizar este formulario. El oficial de la Federación de control de dopaje llevará a cabo el sorteo para seleccionar a los jugadores que se someterán a un control de dopaje. Además del oficial de la Federación de control de dopaje y, si procede, de su asistente, deberán estar presentes dos representantes oficiales del equipo.

3.13 el oficial de control de dopaje de la Federación realizará el sorteo de la siguiente manera:

- Controlará los nombres y los números de las camisetas de los jugadores mediante la lista oficial de jugadores del equipo.
- Colocará sobre una mesa las fichas de plexiglás con los números de todos los jugadores del equipo registrados, conforme al art. 3.11
- Verificará que las fichas están completas antes de introducirlas en una bolsa de tela.
- Sacará dos números de cada bolsa.

Todos los jugadores sorteados pueden ser IWADA-AMAdos a someterse a un control de dopaje. Si uno o varios de los jugadores sorteados están lesionados o enfermos, el oficial de dopaje de la Federación decidirá si tienen que someterse al control o si pueden ser reemplazados por otros jugadores seleccionados o por seleccionar.

4. Área del control de dopaje

4.1 Durante los controles de dopaje en las competiciones podrán tener acceso a la sala del control de dopaje únicamente las siguientes personas:

- los jugadores seleccionados por sorteo;
- un delegado oficial de cada equipo participante, preferiblemente el médico del equipo;
- el oficial de la Federación del control de dopaje y su asistente o asistentes acreditados por la Federación;
- en su caso, el Comisario del partido.

4.2 Durante los controles de dopaje fuera de competición, únicamente las siguientes personas podrán tener acceso a la sala del control de dopaje:

- los jugadores seleccionados por sorteo;
- el oficial de la Federación del control de dopaje y sus asistente o asistentes debidamente acreditados por la Federación;
- el médico del equipo, a solicitud.

4.3 Los jugadores seleccionados permanecerán en la sala de espera del área del control de dopaje hasta que puedan someterse al control. Tendrán a su disposición bebidas sin alcohol, en envases cerrados de lata o de vidrio, colocados en el refrigerador de la sala del control de dopaje. Si un jugador solicita llevar consigo al control de dopaje su propia comida y bebidas sin alcohol, será bajo su propia responsabilidad.

4.4 Las fuerzas del orden locales tomarán las medidas necesarias para que ninguna persona, aparte de las señaladas en el artículo 4.1 o 4.2., entre en el área del control de dopaje. La entrada a dicha área estará vigilada constantemente.

La delegación del equipo asume la responsabilidad de la seguridad durante los controles de dopaje fuera de competición. El oficial de la Federación del control de dopaje se

reserva el derecho de impedir la entrada de personas no autorizadas a la sala del control de dopaje.

5. Toma de muestras

5.1 El oficial de la Federación del control de dopaje es responsable del procedimiento del control de dopaje. Comprobará la identidad del jugador por medio del formulario 0-2 y la acreditación oficial.

5.2 Al iniciar la toma de muestras, el jugador escogerá entre el material disponible:

- un recipiente sellado y esterilizado;
- una caja de poliestireno con dos frascos transparentes, uno para la muestra "A" y otro para la muestra "B". Los frascos y los tapones tendrán un código grabado con láser. La caja de poliestireno tendrá el mismo código.

5.3 El jugador orinará en el recipiente bajo la estricta vigilancia del oficial de la Federación del control de dopaje o su asistente. El volumen de orina no podrá ser inferior a 75 ml ("A", 50 ml; "B", 25 ml), salvo que hubiera especiales dificultades para recoger tal cantidad, en cuyo caso bastarán 60 ml ("A", 40 ml; "B", 20 ml). El oficial de la Federación del control de dopaje decidirá al respecto.

5.4 El jugador decidirá si es él mismo o el oficial de la Federación del control de dopaje quien verterá la orina en los frascos "A" y "B". La decisión tomada se documentará por escrito en el formulario 0-3. Si el jugador desea hacerlo él mismo, el oficial de la Federación del control de dopaje le explicará el procedimiento.

5.5 El representante de la Federación del control de dopaje efectuará una medición del pH y del peso específico de la orina, utilizando para ello las gotas de orina restantes en el recipiente.

5.6 Tras repartir las muestras en los frascos "A" y "B", el jugador o el representante de la Federación del control de dopaje (art. 5.4) los cerrará correctamente, después de que ambos se hayan cerciorado de que los frascos no tienen imperfecciones y están en buenas condiciones. El jugador verificará que la orina no gotea de los frascos y comparará los números de los códigos en cada frasco, los tapones de los frascos y los datos correspondientes en el formulario 0-3. A continuación, el jugador, la persona que lo acompañe y el oficial de la Federación del control de dopaje firmarán el formulario 0-3.

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

El oficial de la Federación del control de dopaje entregará personalmente, o por servicio de mensajería, al laboratorio las muestras "A" y "B" de todos los jugadores controlados, así como la copia amarilla del formulario 0-4. En este último caso, el representante del servicio de mensajería entregará al oficial de la Federación del control de dopaje, una copia del resguardo firmado por ambos, que certifica la correcta entrega y transporte de las muestras en recipientes adecuados.

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

5.8 El jugador seleccionará una caja de poliestireno como se describe en el art. 5.2. Sin quitar el anillo rojo de seguridad, abrirá solamente la botella "A" y seleccionará un juego para sellar temporalmente (aparato de sello temporal y cinta de seguridad numerada). El

jugador o el oficial de la Federación del control de dopaje (art. 5.4) verterá la orina en el frasco "A", que sellará mediante el aparato de sello temporal antes de volver a colocar el tapón en el frasco. A continuación, colocarán el frasco "A" en la caja de poliestireno, en la cual se halla el frasco "B", y la sellarán con la cinta de seguridad, cuyo número está registrado en el formulario 0-3. El jugador regresará a la sala de espera. La caja quedará bajo custodia del oficial de control de dopaje de la Federación.

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

El oficial de la Federación del control de dopaje o el jugador (art. 5.4) verterá la orina del frasco "A" en el frasco que contiene la nueva muestra de orina. Si el volumen sigue siendo inferior a 75 ml, se repetirá el procedimiento. Tras obtener el volumen de 75 ml, se podrá continuar el procedimiento como se describe del artículo 5.4 al art. 5.7.

6. Análisis de las muestras e informe de los resultados

6.1 El análisis de las muestras se efectuará en un laboratorio reconocido por la WADA-AMA.

6.2 El laboratorio realizará el análisis de la muestra "A" y guardará la muestra "B" en el laboratorio.

6.3 El jefe del laboratorio comunicará inmediatamente el resultado de los análisis por fax o correo electrónico a la Dirección Médica de la Federación.

6.4 Si el resultado del análisis de la muestra "A" es negativo la Federación comunicará esta información al representante del Club y a la Comisión correspondiente. Transcurridos 30 días se procederá a destruir la muestra "B", a fin de que no sea utilizada para otros análisis.

6.5 Si el resultado del análisis de la muestra "A" es positivo, el laboratorio informará inmediatamente al Director de la Dirección Médica de la Federación, quien a su vez informará inmediatamente del resultado al Secretario General de la Federación Mexicana de Fútbol Asociación, A. C. y, si procede, la información del formulario 0-1.

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

7.1 Si el informe médico de la Dirección Médica de la Federación, confirma el resultado positivo del análisis de la muestra "A", el Secretario General de la Federación informará, inmediata y confidencialmente, al Presidente de la Federación, a la Comisión Disciplinaria de la Federación y al Club al que el jugador pertenece.

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

8.1 El jugador tendrá derecho a solicitar un segundo análisis, utilizando la muestra "B", en un plazo de 12 horas (en competición) o 48 horas (fuera de competición) después de la notificación.

8.2 Si se solicita un análisis de la muestra B, la Federación transmitirá inmediatamente la solicitud al jefe del laboratorio que custodia la muestra "B". Este segundo análisis deberá llevarse a cabo en un plazo no superior a 48 horas después de la solicitud de la Federación o en el menor tiempo posible en caso de que surgiera algún problema con el servicio de entrega, y por personas que no participaron directamente en el análisis de la

muestra "A". Si un jugador no solicita un análisis de la muestra "B", significa que acepta el resultado de la muestra "A". No obstante la Federación podrá decidir que se proceda con el análisis de la muestra "B".

8.3 Un representante de la Federación podrá estar presente en el momento de la apertura de la muestra "B". Un representante del Club en cuestión y el jugador afectado tendrán derecho a estar presentes en el laboratorio.

8.4 Los resultados de la muestra "B" se comunicarán de inmediato por fax o correo electrónico al Director de la Dirección Médica de la Federación responsable, quien a su vez los entregará a la Secretaría General de la Federación.

8.5 Si no se solicita un segundo análisis, el laboratorio deberá eliminar la muestra "B", tal y como se prevé en las normas internacionales de laboratorio.

9. Procedimiento en caso de resultado positivo de la muestra "B" si se ha aceptado el positivo de la muestra "A"

9.1 Comprobado el resultado positivo de la muestra "B", o si se ha aceptado el positivo de la muestra "A", el caso se trasladará a la Comisión Disciplinaria de la Federación, la cual, basándose en el informe médico de la Dirección Médica de la Federación, decidirá sobre las sanciones apropiadas conforme al Reglamento de Sanciones y/o Código Disciplinario de la FIFA.

9.2 La Federación se reserva el derecho a publicar los resultados y las consecuencias que éstos puedan tener.

10. Procedimiento del control de dopaje para las muestras de sangre.

La Federación decidirá si se efectúan análisis de sangre y de orina o solo de orina.

10.1 En conformidad con el documento "Información sobre la Declaración de consentimiento para análisis de sangre", los médicos de los equipos están de acuerdo en brindar su apoyo al oficial de control de dopaje de la federación para explicar a los jugadores el procedimiento de extracción de sangre, con objeto de que estos comprendan mejor el motivo y la necesidad de otorgar su consentimiento.

10.2 Con referencia a los artículos 3.1 a 3.13, 4.1 a 4.4 y 5.1 y 5.2 del presente reglamento, la Federación podrá realizar análisis de sangre además de los de orina.

10.3 El oficial de control de dopaje de Federación es responsable de la extracción de sangre. No podrá delegar la toma de muestras en su asistente, salvo si este es médico.

10.4 Conforme al artículo 3.4 del presente reglamento, se tomarán muestras de sangre a los jugadores que hayan sido elegidos por medio del sorteo para someterse a los análisis de orina del control dopaje.

10.5 La toma de muestras de sangre a los jugadores se efectuará antes de que produzcan la muestra de orina.

10.6 Se dividirá la sala de control de dopaje para efectuar el procedimiento de extracción de sangre.

10.7 Se extraerá de la vena del jugador un mínimo de 3 mililitros (ml) de sangre, preferiblemente de la cara interna del antebrazo, mientras el jugador está sentado en una silla y descansa el brazo en un soporte adecuado.

10.8 La extracción de sangre se hará profesionalmente mediante una inyección intravenosa que excluya cualquier riesgo para la salud, con excepción de un posible hematoma local.

10.9 Conforme al artículo 5.2 de este reglamento, el jugador elegirá dos cajas de poliestireno con el mismo código numérico, una etiquetada en negro para las muestras de orina y la otra en rojo para las muestras de sangre.

10.10 Al inicio del control dopaje, el oficial de la Federación de control de dopaje explicará a los jugadores elegidos el procedimiento de la extracción de sangre y de toma de muestras de orina, para lo cual contará con la colaboración de los médicos de los equipos.

Se requieren declaraciones sobre:

- medicamentos que puedan afectar el procedimiento de extracción de sangre (particularmente los que puedan afectar la coagulación), como por ejemplo la aspirina, la warfarina o los agentes antiinflamatorios no esteroideos.
- Cualquier trastorno sanguíneo que puede ejercer un efecto en el tiempo de coagulación.

Antes de la Toma de muestras de sangre se preguntará a los jugadores si:

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

10.11 El oficial de la Federación del control dopaje es responsable de:

- la higiene y una técnica estéril.
- manejar el equipamiento para la extracción de sangre.
- manipular las muestras de sangre, por ejemplo la mezcla de anticoagulantes.
- atender a los jugadores en la fase posterior a la extracción de muestras.

El oficial de la Federación de control de dopaje o su asistente llevará guantes estériles durante el procedimiento; solo ellos y los jugadores podrán manipular las muestras.

10.12 Los jugadores podrán escoger de entre varias bolsas con equipos Berlinger. Cada Bolsa contiene tubos para extracción de sangre al vacío, un portatubos y una aguja Vacutainer. Una vez que el oficial de control de dopaje de la Federación ha completado la extracción de sangre, los jugadores decidirán si serán ellos mismos o el oficial de control de dopaje de la Federación quien verterá y sellará la muestra de sangre en la botella Berlinger, etiquetada especialmente en rojo. A continuación, el oficial de control de dopaje de la Federación introducirá el frasco codificado y sellado con la muestra de sangre del jugador en la nevera portátil para el transporte.

10.13 Los jugadores estarán acompañados en todo momento por un representante oficial de su equipo, preferiblemente por el médico del equipo.

10.14 Las muestras de sangre se recogerán utilizando agujas de mariposa (butterfly, equipo para la extracción de sangre con el sistema vacutainer) siguiendo el procedimiento clínico habitual para la extracción de sangre. Para la recolección de sangre se emplearán tubos de venopunción de un mínimo de 3 ml, con una extracción al vacío de 2 (3) ml.

10.15 eliminación de muestras de sangre parciales:

Este caso puede darse cuando la vena de un jugador colapsa después de que se ha extraído un volumen reducido de sangre. El procedimiento se repetirá en el otro brazo para obtener un volumen de sangre suficiente que se guardará en el equipo Berlinger.

10.16 Los Laboratorios acreditados por la WADA-AMA pueden detectar en la orina sustancias dopantes sanguíneas como la EPO u otras.

Si este método analítico arroja resultados sospechosos en la orina y en la sangre, el caso se declarará positivo.

Si los resultados de los análisis de sangre son sospechosos, podrán recolectarse nuevas muestras de sangre para nuevos análisis.

10.17 De acuerdo con el art. 6 del presente reglamento los análisis de sangre se efectuarán en los laboratorios acreditados por la WADA-AMA.

La información sobre los resultados se tratará de forma análoga a la de los resultados del análisis de la orina.

V. CASOS NO PREVISTOS

1. Los casos no previstos en el presente reglamento serán resueltos por el Consejo Nacional de la Federación, cuya decisión será definitiva.

TRANSITORIOS

Primero

Este Reglamento fue aprobado por el Consejo Nacional de la Federación el 12 de diciembre de 2008, entrando en vigor a partir del 05 de enero de 2009.

Segundo

Se abroga el Reglamento del Control de Dopaje anterior a esta fecha, así como todas las disposiciones que se opongan al mismo.

Tercero

Por Acuerdo de Consejo Nacional de fecha 13 de julio de 2009, se adicionó un cuarto artículo Transitorio.

Cuarto

En caso de discrepancias entre las normas nacionales y el Reglamento Antidopaje de la FIFA, prevalecerán las disposiciones de éste último.

APÉNDICE A

Lista de clases de sustancias y métodos prohibidos

(Tomada de la lista internacional de sustancias prohibidas 2008, la cual entró en vigor el 1 de enero de 2008). La lista de sustancias prohibidas se adaptó de acuerdo con las versiones revisadas del Código Mundial Antidopaje.

Controles de Dopaje en competición

Estos controles de dopaje se realizan durante todos los partidos de Fútbol nacionales organizados por las diferentes divisiones profesionales que pertenecen a la Federación Mexicana de Fútbol.

Controles de Dopaje Fuera de Competición

Estos controles se realizan durante los campos de entrenamiento preparatorios y/o de temporada. Si un jugador no puede entrenar o competir debido a una lesión, estará no obstante sujeto al control de dopaje. Durante los controles de dopaje fuera de competición se analizan sustancias específicas con fines de supervisión.

Sustancias y métodos prohibidos en todo momento (Dentro y Fuera de Competición)

Sustancias prohibidas

S1. Agentes anabólicos

Se prohíben los agentes anabolizantes.

1. Esteroides anabolizantes andrógenos (EAA)

a. Los EAA exógenos* incluyen:

1-androstendiol (5 α -androst-1-en-3 β ,17 β -diol), 1-androstendiona (5 α -androst-1-en-3,17-diona), bolandiol (19-norandrostendiol), bolasterona, boldenona, boldiona (androsta-1,4-dieno-3,17-diona), calusterona, clostebol, danazol, (17 α -etnil-17 β -hidroxiandrost-4-eno[2,3-d]isoxazol), dehidroclorometiltestosterona (4-cloro-17 β -hidroxi-17 α -metilandrosta-1,4-dien-3-ona), desoximetiltestosterona (17 α -metil-5 α -androst-2-en-17 β -ol) drostanolona, estanozolol, estembolona, etilestrenol (19-nor-17 α -pregna-4-en-17-ol), fl uoximesterona, formebolona, furazabol (17 β -hidroxi-17 α -metil- 5 α -androstano[2,3-c]-furazan), gestrinona, 4-hidroxitestosterona (4,17 β -dihidroxiandrost-4-en-3-ona), mestanolona mesterolona, metandienona (17 β -hidroxi-17 α -metilandrosta-1,4-dien-3-ona), metandriol, metasterona (2 α , 17 α -dimetil-5 α -androstan-3-ona-17 β - ol), metenolona, metildienolona (17 β -hidroxi-17 α -metilestra-4,9- dien-3-ona), metil-1-testosterona (17 β -hidroxi-17 α -metil-5 α -androst-1-en-3-ona), metilnortestosterona (17 β -hidroxi-17 α -metilestr-4-en-3-ona), metiltrienolona

(17 β -hidroxi-17 α -metilestra-4,9,11-trien-3-ona), metiltestosterona, mibolerona, nandrolona, 19-norandrostendiona (ester-4-en-3,17-diona), norboletona, norclostebol, noretandrolona, oxabolona, oxandrolona, oximesterona, oximetolona, prostanazol ([3,2-c]pirazol-5 α -etioalocolano-17 β -tetrahidropiranol), quimbolona, 1-testosterona (17 β -hidroxi-5 α -androst-1-en-3-ona), tetrahydrogestrinona (18 α -homo-pregna-4,9,11-trien-17 β -ol-3-ona), trembolona y otras sustancias con una estructura química similar o efectos biológicos similares.

b. EAA endógenos**:

androstendiol (androst-5-en-3 β ,17 β -diol); androstendiona (androst-4-en-3,17-diona); dihidrotestosterona (17 β -hidroxi-5 α -androstan-3-ona); prasterona (dehidroepiandrosterona, DHEA); testosterona y los siguientes metabolitos e isómeros:

5 α -androstan-3 α ,17 α -diol; 5 α -androstan-3 α ,17 β -diol; 5 α -androstan-3 β ,17 α -diol; 5 α -androstan-3 β ,17 β -diol; androst-4-en-3 α ,17 α -diol; androst-4-en-3 α ,17 β -diol; androst-4-en-3 β ,17 α -diol; androst-5-en-3 α ,17 α -diol; androst-5-en-3 α ,17 β -diol; androst-5-en-3 β ,17 α -diol; 4-androstendiol (androst-4-en-3 β ,17 β -diol); 5-androstendiona (androst-5-en-3,17-diona); epi-dihidrotestosterona; 3 α -hidroxi-5 α -androstan-17-ona; 3 β -hidroxi-5 α -androstan-17-ona; 19-norandrosterona; 19-noreticolanona.

En el caso de un esteroide anabolizante androgénico que pueda producirse de forma endógena, se considerará un resultado analítico adverso y se notificará en consecuencia si la concentración de dicha sustancia prohibida o de sus metabolitos o marcadores y/o cualquier otro índice o índices relevantes en la muestra del jugador se desvía tanto del rango de valores que se encuentran habitualmente en el organismo humano que es improbable que corresponda a una producción endógena normal. No se considerará que una muestra contenga una sustancia prohibida en ningún caso en el que un jugador demuestre que la concentración de la sustancia prohibida o de sus metabolitos o marcadores y/o el índice o índices relevantes en la muestra se puede atribuir a una condición fisiológica o patológica.

En todos los casos, y por cualquier concentración, se considerará que la muestra del jugador contiene una sustancia prohibida y el laboratorio informará de un resultado analítico adverso si el laboratorio, basándose en cualquier método analítico fiable (p. ej., IRMS), puede demostrar que la sustancia prohibida es de origen exógeno. En dicho caso, no será necesario continuar investigando.

Si un valor no se diferencia demasiado del rango de niveles que se encuentran habitualmente en el organismo humano y un método analítico fiable (p. ej., IRMS) no ha determinado el origen exógeno de la sustancia, pero existen indicios, tales como una comparación con perfiles endógenos de esteroides de referencia, del posible uso de una sustancia prohibida, o en el caso de que el laboratorio informe de un índice T/E mayor de cuatro (4) a uno (1) y el método analítico fiable (p. ej., IRMS) aplicado no haya determinado el origen exógeno de la sustancia, la organización antidopaje competente investigará más a fondo revisando los resultados de todo control o controles anteriores o realizando un control o controles posteriores.

Cuando sea necesario realizar una investigación adicional, el laboratorio no informará de un resultado adverso sino atípico. Si un laboratorio da parte, utilizando un método analítico fiable adicional (p. ej., IRMS), de que la sustancia prohibida es de origen exógeno, no será necesario continuar investigando y se considerará que la muestra contiene dicha sustancia.

Cuando no se haya aplicado un método analítico fiable adicional (p. ej., IRMS) y no estén disponibles un mínimo de tres resultados de controles anteriores, la organización

antidopaje competente establecerá un perfil longitudinal del jugador sometiéndolo a controles sin aviso previo en tres ocasiones en un plazo de tres meses. El resultado que conllevó el estudio longitudinal será considerado atípico. Si el perfil longitudinal del jugador establecido en los controles posteriores no es fisiológicamente normal, el resultado se considerará resultado analítico adverso.

En casos individuales excepcionales, la boldenona de origen endógeno puede encontrarse regularmente en la orina en niveles muy bajos de nanogramos por mililitro (ng/ml). Si el laboratorio informa de tal concentración baja de boldenona y cualquier método analítico fiable aplicado (p. ej., IRMS) no ha determinado el origen exógeno de la sustancia, se puede investigar más a fondo revisando los controles anteriores o realizando un control o controles posteriores.

Por lo que respecta a la 19-norandrosterona, se considera que un resultado analítico adverso del que haya dado parte un laboratorio constituye prueba científica y válida del origen exógeno de la sustancia prohibida. En ese caso, no será necesario continuar investigando.

En el supuesto de que un jugador no coopere en las indagaciones, se considerará que la muestra del jugador contiene una sustancia prohibida.

Para propósitos de esta sección:

* 'exógeno' se refiere a una sustancia que, por lo común, el cuerpo no es capaz de producir naturalmente.

** 'endógeno' se refiere a una sustancia que el cuerpo es capaz de producir de modo natural.

2. Otros agentes anabolizantes, que incluyen pero no se limitan a:

clenbuterol, moduladores selectivos de los receptores de andrógenos (SARM) tibolona, zeranol y zilpaterol

S2. Hormonas y sustancias relacionadas

Están prohibidas las siguientes sustancias y los factores de liberación de las mismas:

1. Eritropoyetina (EPO)
2. Hormona del Crecimiento (hGH), Factor de Crecimiento análogo a la Insulina (p. ej. IGF -1), Factores de Crecimiento Mecánicos (MGFs)
3. Gonadotrofinas (p. ej. LH, hCG), únicamente prohibidas en los hombres
4. Insulinas
5. Corticotrofinas

y otras sustancias con una estructura química similar o efectos biológicos similares.

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

Si un laboratorio da parte, utilizando un método analítico fiable adicional, de que la sustancia prohibida es de origen exógeno, se considerará que la muestra contiene dicha sustancia prohibida y que se trata de un resultado analítico adverso.

S3. Agonistas beta-2

Se prohíben todos los agonistas beta-2 incluidos sus isómeros D- y L-. Como excepción, el formoterol, el salbutamol, el salmeterol y la terbutalina, si se administran por inhalación, requieren una exención abreviada por uso terapéutico.

A pesar de que se haya concedido la exención por uso terapéutico, una concentración de salbutamol (libre más glucoronido) superior a los 1,000 nanogramos por mililitro, se considerará un resultado analítico adverso a menos que el jugador demuestre que el resultado anormal fue consecuencia del uso terapéutico de salbutamol inhalado.

S4. Antagonistas hormonales y moduladores

Se prohíben las siguientes clases de sustancias anti-estrogénicas:

1. Inhibidores de la aromatasas, incluidos, pero no limitados a: anastrozol, letrozol, aminoglutetimida, exemestano, formestano y testolactona;
2. Moduladores selectivos de los estrógenos receptores (SERM) incluidos, pero no imitados a: raloxifeno, tamoxifeno y toremifeno;
3. Otras sustancias anti-estrogénicas incluidas, pero no limitadas a: ciclofenilo, clomifeno y fulvestrant;
4. Agentes modificadores de las funciones de la mioestatina, incluidos, pero sin limitarse a éstos, los inhibidores de la mioestatina.

S5. Diuréticos y otros agentes enmascarantes

Se prohíben los agentes enmascarantes; estos incluyen:

diuréticos*, epitestosterona, probenecida, inhibidores de la alfa-reductasa, como por ejemplo la finasterida y la dutasterida, difusores de plasma (como la albúmina, el dextrano y el hidroxietilalmidón) y otras sustancias de efectos biológicos similares.

Los diuréticos incluyen:

acetazolamida, ácido etacrínico, amilorida, bumetanida, canrenona, clortalidona, espironolactona, furosemida, indapamida, metolazona, tiazidas (p. ej., bendroflumetiazida, clorotiazida, hidroclorotiazida), triamteren y otras sustancias con estructura química o efectos biológicos similares (a excepción de la drospirinona, que no está prohibida).

* No será válida una exención por uso terapéutico cuando la orina de un jugador contenga un diurético en asociación con niveles umbral o sub-umbrales de una sustancia(s) prohibida(s)

MÉTODOS PROHIBIDOS

M1. Incremento en la transferencia de oxígeno

Los que figuran a continuación están prohibidos:

1. Dopaje sanguíneo, incluido el uso de sangre autóloga, homóloga o heteróloga o de productos de hematíes de cualquier origen.
2. El uso de productos que incrementen artificialmente la captación, el transporte o la liberación de oxígeno, incluidos, pero no limitados a, los productos químicos perfluorados, el efaproxiral (RSR13) y los productos de hemoglobinas modificadas (por ejemplo, sustitutos sanguíneos basados en la hemoglobina, productos basados en hemoglobinas microencapsuladas).

M2. Manipulación química y física

1. Se prohíbe la manipulación o el intento de manipulación con el fin de alterar la integridad y validez de las muestras tomadas durante los controles de dopaje. Esta categoría incluye, pero no se limita, a la cateterización y la sustitución y/o alteración de la orina.
2. Se prohíben las infusiones intravenosas. En una condición médica aguda en la que este método se considere necesario se requerirá una exención por uso terapéutico retroactiva.

M3. Dopaje genético

Está prohibido el uso no terapéutico de células, genes, elementos genéticos o de la modulación de la expresión genética que tengan la capacidad de incrementar el rendimiento deportivo.

APÉNDICE A

Sustancias y métodos prohibidos en competición

Además de las categorías S1 a S5 y M1 a M3 definidas anteriormente, quedan prohibidas en competición las siguientes categorías:

Sustancias prohibidas

S6. Estimulantes

Están prohibidos todos los estimulantes (incluyendo sus dos isómeros ópticos (D- y L-) cuando proceda), a excepción de los derivados de imidazol de uso tópico y los estimulantes incluidos en el ProgrWADA-AMA de Supervisión 2008*:

Los estimulantes incluyen:

adrafinil, adrenalina**, amifenazol, anfepramona, anfetamina, anfetaminil, benzfetamina, benzyloperazina bromantán, cariedón, catina***, clobenzorex, cocaína, cropropamida, crotetamida, ciclazodona, dimetilanfetamina, efedrina****, estircina, etamiván,

etilanfetamina, etilefrina, famprofazona, fenbutrazato, fencamfamina, fencamina, fendimetrazina, fenetilina, fenfluramina, fenmetrazina, fenprometamina, fenproporex, fentermina, 4-fenilparacetam (carfedón) furfenorex, heptaminol, isometepteno, levometanfetamina, meclofenoxato, mefenorex, mefentermina, mesocarb, metanfetamina (D-), metilendioxianfetamina, metilendioximetanfetamina, p-metilanfetamina, metilefedrina****, metilfenidato, modafinil, niquetamida, norfenefrina, norfenfluramina, octopamina, ortetamina, oxilofrina, parahidroxianfetamina, pemolina, pentetrazol, prolintano, propilhexedrina, selegilina, sibutramina, tuaminoheptano y otras sustancias con estructura química similar o efectos biológicos similares.

* Las siguientes sustancias incluidas en el ProgrWADA-AMA de Supervisión 2008 (bupropión, cafeína, fenilefrina, fenilpropanolamina, pipradol, pseudoefedrina, sinefrina) no se consideran sustancias prohibidas.

** Se permite la adrenalina cuando se administre asociada con agentes anestésicos locales o en preparados de uso local (p. ej: nasal, oftalmológica).

*** Para la catina, un resultado se considerará positivo cuando su concentración urinaria en la correspondiente muestra sea superior a 5 microgramos por mililitro de orina.

**** Para la efedrina y metilefedrina, un resultado se considerará positivo cuando su concentración urinaria en la correspondiente muestra sea superior a 10 microgramos por mililitro de orina.

Un estimulante no expresamente mencionado como ejemplo en esta sección podrá ser considerado una sustancia especificada solamente si el jugador puede demostrar que la sustancia en cuestión es particularmente susceptible de causar una violación de norma antidopaje no intencionada a causa de su disponibilidad general en medicamentos o de su menor probabilidad de ser utilizada con éxito como agente de dopaje.

S7. Narcóticos

Los narcóticos que figuran a continuación están prohibidos:

buprenorfina, dextromoramida, diamorfina (heroína), fentanil y sus derivados, hidromorfona, metadona, morfina, oxicodona, oximorfona, pentazocina, petidina.

S8. Cannabis y sus derivados

Están prohibidos los cannabinoides y sus derivados como por ejemplo el hachís y la marihuana.

S9. Glucocorticosteroides

Queda prohibido todo uso de glucocorticosteroides administrados por vía oral, rectal, intravenosa o mediante inyección intramuscular. Su uso requiere la aprobación de una exención por uso terapéutico.

Las otras vías de administración (inyección intraarticular/periarticular/peritendinosa/peridural/intradérmica y por inhalación) requieren una exención abreviada por uso terapéutico excepto en los casos referidos a continuación.

Los preparados de uso tópico que se utilicen para desórdenes dermatológicos (incluyendo iontoforéisis/fonoforesis), auriculares, nasales, oftalmológicos, bucales, gingivales y perianales no están prohibidos y no requieren ningún tipo de exención por uso terapéutico.

SUSTANCIAS ESPECIFICADAS*

Las "sustancias especificadas" se enumeran a continuación:

- Todos los agonistas beta-2 inhalados salvo el salbutamol (libre más glucurónido) en concentraciones mayores que 1,000 ng/ml y el clenbuterol (mencionados bajo S1.2: Otros agentes anabolizantes);
- Inhibidores de la alfa-reductasa, probenecida;
- catina, cropropamida, crotetamida, efedrina, etamiván, famprofazona, fenprometamina, heptaminol, isometepteno, levometanfetamina, meclofenoxato, p-metilanfetamina, metilefedrina, niquetamida, norfenefrina, octopamina, ortetamina, oxilofrina, propilhexedrina, selegilina, sibutramina tuaminoheptano, y todo otro estimulante no

mencionado expresamente en la sección S6 si el jugador puede demostrar que cumple con las condiciones descritas en la sección S6;

- los cannabinoides;
- todos los glucocorticoesteroides;
- el alcohol;
- todos los betabloqueantes.

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

¡Advertencia!

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

APÉNDICE B

Exención por uso terapéutico (EUT)

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

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

B1 El jugador somete una solicitud de una EUT al menos 21 días antes de participar en la competición.

B2 El jugador sufriría un deterioro significativo de su salud si la sustancia o el método prohibido debiese retirarse en el transcurso del tratamiento de una condición médica aguda o crónica.

B3 El uso terapéutico de una sustancia o método prohibido no causa una mejora adicional en el rendimiento que no fuese igual a la esperable en caso de una condición normal de la salud del jugador tras el tratamiento de una condición médica legítima. El uso de una sustancia o método prohibido para incrementar los niveles “bajo-normales” de una hormona endógena no se considera una intervención terapéutica aceptable.

B4 No existe una alternativa terapéutica razonable para el uso de una sustancia o método prohibido.

B5 La necesidad del uso de la sustancia o método prohibido no puede ser consecuencia, total o parcial, del uso no terapéutico previo de una sustancia incluida en la lista de sustancias prohibidas.

B6 El órgano de autorización puede cancelar la EUT si:

- a. El jugador no cumple rápidamente con los requisitos o condiciones impuestos por el Grupo de Asesoría EUT para conceder la exención.
- b. Ha expirado el plazo para el cual se concedió la EUT.
- c. El jugador es informado de que el Grupo de Asesoría EUT ha retirado la EUT.

B7 La solicitud de una EUT no se aprobará retroactivamente salvo en casos en que:

- a. hubiese sido necesario un tratamiento de urgencia o un tratamiento de una condición médica urgente, o
- b. por circunstancias excepcionales, no hubiese habido tiempo suficiente o una oportunidad para someter la solicitud, o para que el órgano de autorización considerase la solicitud antes del control de dopaje.

B8 Confidencialidad de la información:

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

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

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

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

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

APÉNDICE C

Lista de laboratorios acreditados por la WADA-AMA

ANKARA
Turquía

Turkish Doping Control Center
Hacettepe University
06100 Ankara
Tel: (90.312) 310 6776/
(90.312) 3052156
Fax: (90.312) 305 2062
E-mail: aytokint@hacettepe.edu.tr

PEKIN
RP China

China Doping Control Center
National Research Institute of Sports Medicine
1 An Ding Road
Beijing 100029
Tel: (86.10) 6498 0525
Fax: (86.10) 6491 2136
E-mail: moutianw@public.bta.net.cn

ATHENS
Grecia

Doping Control Laboratory Of Athens
OAKA, Kifissias 37,
15123 Maroussi / Atenas
Tel: (30.210) 683 45 67
N° de fax : (30.210) 683 40 21
E-mail
oaka@ath.forthnet.gr

BLOEMFONTEIN
Sudáfrica

South African Doping South Africa Control Laboratory
University of the Free State
South Africa
P.O.Box 339 (G6)
9300 Bloemfontein
Tel: (27.51) 401 31 82
Fax: (27.51) 444 15 23
E-mail: gnfmvdm.md@
Mail.uovs.ac.za

BOGOTA
Colombia

Laboratorio de Control al Dopaje
Coldeportes Nacional Bogotá
Calle 63 No. 47-06
7652 Bogota D.C.
Tel: (57.1) 608 33 16
N° de fax: (57.1) 250 42 02
E-mail: ggallo@coldeportes.go.co
gigal2003@yahoo.es

COLONIA
Alemania

German Sports University
Institute of Biochemistry
Carl-Diem-Weg 6
50933 Cologne
Tel: (49.221) 498 24 920
Fax: (49.221) 497 32 36
E-mail: schaezner@biochem.
dshs-koeln.de

BANGKOK
Tailandia

National Doping Centre
Mahidol University
New Biology Building
6th Floor
Rachathewe District
RWADA-AMA 6 Road
Bangkok 10400
Tel: (662) 354 / 7147
(662) 354 7148
Fax: (662) 245 7150
E-mail: sctan@mahidol.ac.th

GHENT
Bélgica

Doping Control Laboratory
Ghent University
Technologiepark 30
B-9820 Zwijnaarde
Tel: (32.9) 331 3290
Fax: (32.9) 331 3299
E-mail: frans.delbeke@Ugent.be

BARCELONA
España

Institut Municipal d'Investigació Mèdica (IMIM)
Unitat de Recerca en Farmacologia
c/ Doctor Aiguader, 80
08003 Barcelona
Tel: (34.93) 316 04 50
Fax: (34.93) 316 04 99
E-mail: jsegura@imim.es

LA HABANA
Cuba

Antidoping Laboratory Sports Medicine Institute
Calle 100 esquina a Aldabo.
Boyeros
Ciudad de la Habana
Cuba CP 10800
Tel: (537) 54 76 83
Fax: (537) 54 77 76
E-mail: antidop@inder.co.cu

HELSINKI
Finlandia

United Laboratories Ltd.
Doping Control Laboratory
Höyläämötie 14
FIN-00380 Helsinki
Tel: (358.9) 50 60 54 42
Fax: (358.9) 50 60 54 20
E-mail: antti.leinonen@
yhtyneetlaboratoriot.fi

LOS ANGELES
EE UU

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

KREISCHA
Alemania

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

MADRID
España

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

LAUSANNE
Suiza

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

MONTREAL
Canada

Laboratoire de contrôle du dopage
INRS - Institut Armand-Frappier-Santé
245, boul. Hymus
Pointe-Claire
Québec H9R 1G6
Tel: (1.514) 630 88 06
Fax: (1.514) 630 89 99
E-mails:
christiane.ayotte@inrsiaf.uquevec.ca

LISBOA
Portugal

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

MOSCÚ
Rusia

Antidoping Centre
Moscow Doping Control
Laboratory
Elizavetinskii projezd, 10
107005 Moscow
Tel: (70.95) 261 92 22
Fax: (70.95) 267 73 20
E-mail: grodchen@yandex.ru

LONDRES
Reino Unido

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

OSLO
Noruega

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

PARIS
Francia

**Laboratoire National de
Dépistage du Dopage CREPS**
143 Avenue Roger Salengro
92290 Châtenay-Malabry
Tel: (33.1) 46 60 28 69
Fax: (33.1) 46 60 30 17
E-mail: Direction@lndd.com

**SALT Lake
City**
EE UU

**The Sports Medicine Research and
Testing Laboratory**
University of Utah
417 Wakara Way Suite 2111
Salt Lake City, Utah 84108
Tel: (1.801) 581 51 17
Fax: (1.801) 581 50 34
E-mail: matt.slowson@utah.edu

PENANG
Malaisia

Doping Control Center
Universiti Sains Malaysia
11800 Minden, Penang
Tel: (60.4) 659 56 05
Fax: (60.4) 656 98 69
E-mail: aishah@dcc.usm.my

SEIBERSDORF
Austria

ARC Seibersdorf Research GmbH
Doping Control Laboratory
2444 Seibersdorf
Tel: (43) 50550 3539
Fax: (43) 50550 3566
E-mail: guenter.gmeiner@arcs.ac.at

PRAGA
Rep. Checa

General Faculty Hospital
Department of Doping Control
Nehvizdska 8
198 00 Prague 9
Tel./Fax: (420.2) 8186 2332
(420.2) 8186 1733
E-mail: odkusm@mbox.vol.cz

SEÚL
Corea

Doping Control Centre
Korea Institute of Science
and Technology (KIST)
P.O. Box 131
Cheongryang
130-650 Seoul
Tel: (82.2) 958 50 55
Fax: (82.2) 958 50 59
E-mail: dhkim@kist.re.kr

**RIO DE
JANEIRO**
Brazil

LABDOP-LADETEC/IQ-UFRJ
Centro de Tecnologia-Bloco A –
Sala 607
Ilha do Fundão-Cidade
Universitária
RJ-21949-900 Rio de Janeiro
Tel.: (55.21)2562 7130 – 2562 7134
Fax: (55.21) 2260 3967 – 2562 7489
E-mail: ladetec@iq.ufrj.br

ESTOCOLMO
Suecia

Karolinska University Hospital
Doping Control Laboratory,
C2-66
141 86 Stockholm
Tel: (46.8) 58 58 10 75
Fax: (46.8) 58 5810 76
E-mail: mats.garle@karolinska.se
dopinglab@karolinska.se

ROMA
Italia

Laboratorio Antidoping FMSI
Largo Giulio Onesti 1
00197 Roma RM
Tel: (39.06) 808 30 11
Fax: (39.06) 807 89 71
E-mail: francesco.botre@uniroma1.it

SYDNEY
Australia

Australian Sports Drugs Testing Laboratory (ASDTL)
National Measurement Institute
Australian Government Analytical Laboratories
1 Suakin Street
Sydney, NSW 2073
Tel: (61.2) 94 49 01 11
Fax: (61.2) 94 49 80 80
E-mail:

TOKYO
Japón

Mitsubishi Kagaku Bio-Clinical Laboratories, Inc.
Anti-Doping Control Laboratory
3-30-1 Shimura, Itabashi-ku
Tokyo 174-8555
Tel: (81.3) 5994 2351
Fax: (81.3) 5994 2990
E-mail: wd3m-uek@asahi-net.or.jp

VARSOVIA
Polonia

Department of Anti-Doping Research Institute of Sport
Trylogii 2/16
01-982 Warsaw
Tel: (48.22) 834 9405
Fax: (48.22) 835 0977
E-mail: antydoping.dep@insp.waw.pl
dorota.kwiatkowska@insp.waw.pla

TÚNEZ
Túnez

Laboratoire National de Contrôle des Médicaments
11, bis rue Jebel Lakhdar
1006 Bab Saadoun
Tunis
Tel: (216.71) 570 117/577 643
Mobile: (216) 98 336 913
Fax: (216.71) 571 015
E-mail: amor.toumi@rns.tn