



WE CARE ABOUT FOOTBALL

Union des associations européennes de football



No.003

A LAS FEDERACIONES MIEMBROS DE LA UEFA

A la atención del
Presidente y del Secretario General

Y A TODOS LOS CLUBES que siguen en competiciones
de la UEFA

Su referencia	Su correspondencia del 22.01.2009	Nuestra referencia KCDAD/MAC/vou	Fecha 22.01.2009
---------------	--------------------------------------	-------------------------------------	---------------------

REGLAMENTOS ANTIDOPAJE 2009 DE LA UEFA Y NUEVA LISTA 2009 DE SUSTANCIAS Y MÉTODOS PROHIBIDOS DE LA AMA

Estimado señor o señora:

Adjuntamos la edición 2009 de los Reglamentos Antidopaje de la UEFA, que han sido armonizados con los de la FIFA y con los de la Agencia Mundial Antidopaje (AMA).

Estos reglamentos afectan a controles tanto durante como fuera de competición, y entraron en vigor el 1 de enero de 2009 (como ya se notificaba en la circular nº 18 /2008).

Responsabilidad

Dadas las consecuencias disciplinarias a las que podría enfrentarse un jugador en caso de infracción de una norma antidopaje, recomendamos encarecidamente que el médico responsable de su equipo organice una sesión informativa para el personal del club, su personal médico y, por supuesto, para los propios jugadores, ya que ésta es una cuestión que les atañe especialmente a ellos.

Reglamentos Antidopaje 2009

Las modificaciones relacionadas con la Lista 2009 de Sustancias y Métodos Prohibidos de la AMA y las AUT se explican más adelante y en los documentos adjuntos. Los principales cambios efectuados al objeto de cumplir el código mundial antidopaje son los siguientes:

2.01a-h y 3.02

- Modificaciones relacionadas con infracciones de las normas antidopaje en el párrafo 2.01 y en relación con el peso de la prueba al objeto de mejorar el texto y ser más preciso y específico.

11.05, 11.07 y 11.11

- Se requieren 90 ml de orina (anteriormente 75 ml) y también se requiere una densidad mínima adecuada (1.005 o superior si se mide con un refractómetro/1.010



o superior si se mide con tiras de orina). Deben seguir recogiéndose muestras de orina hasta alcanzar una densidad adecuada. Sin embargo, se permite cierta flexibilidad en el sentido de que el agente de control de dopaje (ACD) podría decidir detener la recogida de muestras de orina si así lo justifican las circunstancias.

12.03 y 12.08

- Una muestra puede volver a analizarse. Por ejemplo, la UEFA podría decidir pedir al laboratorio que guarde todas las muestras recogidas durante una fase de competición (por ej., la EURO 2008) durante un periodo de tiempo determinado (máximo de ocho años) y volver a analizar las muestras en una fecha posterior cuando se hayan acreditado nuevos métodos de detección. Se pretende que este artículo del Código tenga carácter disuasorio. En el caso de que la UEFA decida utilizarlo, informará a las federaciones nacionales y a los clubes con antelación y se coordinará con la FIFA. Por ejemplo, el COI ha guardado todas las muestras recogidas durante los Juegos Olímpicos, y las tendrá almacenadas durante ocho años.

18.01-21.02

- Las sanciones relacionadas con infracciones de las normas antidopaje han sido retiradas del reglamento disciplinario de la UEFA y se han incorporado a los reglamentos antidopaje. La razón principal de este cambio es que al tener que efectuar una redacción textual la relación de sanciones es tan larga que no tiene sentido incorporarla en los reglamentos disciplinarios. El otro motivo es que las sanciones se han vuelto tan específicas y detalladas que se consideró más lógico incluirlas en los reglamentos antidopaje. Todas las disposiciones relacionadas con las sanciones antidopaje contenidas en los reglamentos disciplinarios (edición 2008) sólo son aplicables hasta el 31 de diciembre de 2008 para que coincidan con la entrada en vigor el 1 de enero de 2009 de los nuevos reglamentos antidopaje (edición 2009).

Las sanciones se han vuelto más flexibles y permiten un enfoque individual caso por caso. La reducción o aumento de una suspensión depende de las condiciones siguientes:

- Se impondrán sanciones más justas a jugadores que hayan utilizado medicación e infringido una norma antidopaje sin darse cuenta, ya que se reducirán las sanciones.
- Si el jugador puede demostrar que no ha cometido infracción ni negligencia no sufrirá suspensión.
- Se impondrán sanciones más firmes a los jugadores implicados en casos graves de dopaje (por ejemplo, dopaje intencional) ya que la sanción puede doblarse (hasta cuatro años por una primera infracción).
- Circunstancias agravantes: más que una suspensión de dos años, tomando en cuenta la gravedad de la infracción de la norma.

Apéndice E: Definiciones

- Se han añadido las definiciones “durante competición” y “fuera de competición”. Se han introducido definiciones similares en los reglamentos de la FIFA. Es esencial que la FIFA y la UEFA cuenten con una descripción precisa de la fase de competición.



Durante este periodo (partidos o torneos de la UEFA) solamente la UEFA puede someter a controles a sus jugadores. La UEFA ha acordado con otras ONAD la coordinación de los controles de dopaje y podría también autorizar a una ONAD a realizar controles en la fase de competición.

Apéndice F y 2.01d

- El periodo en que se cuentan las veces que se falta a un control o que no se proporciona información precisa sobre el paradero del jugador se ha reducido a 18 meses (24 meses anteriormente).

Otro ligero cambio para mejorar el texto:

4.07-4.09

- Se añade una cláusula que especifica que un jugador puede apelar contra una decisión de la AMA que no revoque una decisión del Comité AUT de la UEFA que rechace una AUT. Asimismo, la UEFA puede apelar contra una decisión de la AMA que revoque una decisión del Comité AUT de la UEFA. Estas disposiciones se mencionaban en los documentos adjuntos a la circular enviada al comienzo de cada temporada, pero por razones legales deben incorporarse también en los *Reglamentos antidopaje*.

Lista AMA 2009 de sustancias y métodos prohibidos

En cumplimiento del párrafo 4.01 del Reglamento antidopaje de la UEFA 2009, la Lista AMA 2009 de sustancias y métodos prohibidos que afecta a todas las competiciones de la UEFA entró en vigor **desde el 1 de enero de 2009**.

Por este motivo adjuntamos la nueva Lista AMA 2009 de sustancias y métodos prohibidos y un resumen de los cambios. Esta información también puede obtenerse en la página web de la AMA (www.wada-ama.org).

Sustancias específicas (y párrafo 4.03 de los Reglamentos antidopaje 2009 de la UEFA)

- La lista de sustancias específicas (sometida a sanciones más flexibles) ha sido ampliada. Incluye ahora todas las sustancias prohibidas en la lista excepto S1. Agentes anabolizantes; S2. Hormonas y sustancias afines; S4.4. Antagonistas y moduladores hormonales (solamente agentes que modifiquen la función de la miostatina); y S.6. Estimulantes no específicos y todos los métodos prohibidos (M1. Aumento de la transferencia de oxígeno; M2. Manipulación química y física; M3. Dopaje genético).

S3. Agonistas Beta-2

- La presencia en orina de salbutamol en una concentración mayor de 1000 ng/mL se considerará un Resultado Analítico Adverso a menos que el jugador demuestre por medio de un estudio farmacocinético controlado que el resultado anormal fue consecuencia del uso de una dosis terapéutica de salbutamol inhalado. Este examen se llevará a cabo en un hospital designado por la UEFA.



S5. Diuréticos y otros agentes enmascarantes

- Los inhibidores de alfa-reductasa, una clase de agente enmascarante, como la finasterida por ejemplo, se han suprimido de la lista. Según expertos de la AMA, esta clase de sustancia es actualmente ineficaz como agente enmascarante de esteroides ya que los laboratorios antidopaje cuentan ahora con los medios técnicos para detectar la sustancia prohibida que pretendía enmascarar.
- Se autoriza la inhalación de manitol (por ejemplo, utilizado para efectuar el test de provocación bronquial en asma).
- Se señala ahora que los inhibidores de anhidrasa carbónica, la dorzolamida y la brinzolamida, administrados por vía tópica en el ojo (por ejemplo, gotas para tratar el glaucoma), no están prohibidos. Estos fármacos, administrados por vía tópica, no tienen efectos diuréticos.

Métodos prohibidos

M2. Manipulación química y física

- Las infusiones intravenosas están prohibidas excepto en el contexto de procedimientos quirúrgicos, urgencias médicas o exámenes clínicos. Los siguientes usos médicos legítimos de las infusiones intravenosas que no están prohibidos son:
 1. intervenciones de emergencia, incluyendo reanimación
 2. transfusión de sangre como consecuencia de hemorragia
 3. procedimientos quirúrgicos
 4. administración de fármacos y fluidos cuando no se disponga de otras vías de administración (por ej., vómito intratable) de acuerdo con la buena práctica médica, excluyendo la deshidratación inducida por el ejercicio.

Una infusión intravenosa se define como la administración de fluidos por la vena utilizando una aguja o dispositivo similar. Las inyecciones con una simple jeringa no están prohibidas como método si la sustancia inyectada no está prohibida y si el volumen no sobrepasa los 50 mL.

El propósito de esta sección es prohibir la hemodilución, la sobrehidratación y la administración de sustancias prohibidas mediante infusión intravenosa.

S6 Estimulantes

- Se han creado dos categorías de estimulantes: una está compuesta por sustancias no específicas (S6.a) y la otra por sustancias específicas (S6.b). Resumiendo, el Comité que elabora la lista AMA tuvo en cuenta los siguientes criterios a la hora de clasificar estos estimulantes: capacidad de mejorar el rendimiento deportivo, riesgo para la salud, uso general en productos medicinales, uso ilícito, estatus legal/controlado, farmacología.

Solicitudes de AUT (autorización de uso terapéutico)

Los cambios en el Código AMA 2009 y en la Lista 2009 de sustancias y métodos prohibidos de la AMA han modificado los procedimientos y normas de AUT. De este modo dejarán de



existir las AUT abreviadas y los casos de asma se consideraran y tratarán como AUT estándar.

Los tres cambios principales en el procedimiento y normas de AUT son los siguientes:

- El **uso localizado** de glucocorticosteroides (GCS) ya no estará sujeto a una AUT. No obstante, el jugador/doctor **debe** declararlo en el formulario de Declaración de Medicación (D3) cuando se le vaya a someter a un control. Esto significa que la UEFA tendrá que comprobar si existe alguna declaración de uso que pueda explicar la presencia de GCS en la muestra del jugador para cerrar un caso de este tipo.
- El **uso sistémico** de GCS sigue estando sometido a una AUT estándar.
- No se necesita AUT ni declaración de uso para la administración tópica de GCS (tópica: afecciones auriculares, bucales, dermatológicas (incluyendo iontoforesis/fonoforesis), gingivales, nasales, oftálmicas y perianales).
- El tratamiento del **asma** y sus variantes clínicas (inhalación de agonistas beta-2 salbutamol, salmeterol, formoterol y terbutalina) precisa la entrega de una **AUT estándar** y por lo tanto está sometido a un procedimiento y a unos requisitos más estrictos (véase el documento adjunto “Requisitos mínimos para el asma” (versión de enero de 2009), en conformidad con los requisitos de la FIFA y el Estándar Internacional de AUT de la AMA.

Fase transitoria

Las AUT abreviadas expedidas o reconocidas siguen siendo válidas después del 1 de enero de 2009 hasta la primera de las tres fechas siguientes:

- la fecha en que la AUT abreviada sea cancelada por el Comité de AUT competente tras su revisión, de acuerdo con el Estándar Internacional AUT de 2005;
- la fecha de vencimiento mencionada en la AUT;
- el 31 de diciembre de 2009 (fecha límite).

Reconocimiento mutuo

Según el Código Mundial Antidopaje 2009, las ONAD no expedirán AUT a jugadores que se sepa vayan a tomar parte en competiciones de la UEFA.

Sin embargo, en consonancia con el principio de reconocimiento mutuo (Artículo 15.4.1 del Código de la AMA), en el caso de jugadores que pasen a una de estas categorías sin tiempo de realizar una solicitud normal, el Comité AUT de la UEFA reconoce las AUT concedidas por las ONAD siempre que se cumplan las tres condiciones siguientes:

- la ONAD respectiva sigue los criterios de la UEFA para conceder una AUT, en especial en lo referente al tratamiento del asma; y



- se facilita a la Unidad Antidopaje de la UEFA una copia del formulario de solicitud original, incluyendo toda la información médica presentada al organismo que la concedió; y
- el Comité AUT de la UEFA establece la conformidad de la solicitud con las normas y requisitos de AUT de la UEFA (los mismos que las normas de la FIFA y de la AMA).

Rogamos lea detenidamente los documentos relevantes adjuntos a esta circular para obtener información más detallada en relación a los principales cambios mencionados anteriormente y a otros cambios en el procedimiento.

Controles de dopaje

Le recordamos que no sólo la UEFA puede efectuar controles de dopaje sino que cualquier otra organización antidopaje también puede llevarlos a cabo. Intentaremos coordinar nuestros controles de dopaje lo más posible pero rogamos tenga en cuenta que esto no siempre puede ser posible.

Todos los documentos mencionados anteriormente (Reglamentos Antidopaje 2009 de la UEFA, Lista de Sustancias y Métodos Prohibidos 2009 de la AMA, solicitudes de AUT, folletos para los jugadores y otros documentos relacionados) pueden descargarse de la página web de la UEFA en <http://es.uefa.com/uefa/keytopics/kind=1/index.html>.

Si tiene alguna duda o necesita más información, las personas de contacto en la administración UEFA para asuntos relacionados con el antidopaje son Marc Vouillamoz (marc.vouillamoz@uefa.ch), Caroline Thom (caroline.thom@uefa.ch), Richard Grisdale (richard.grisdale@uefa.ch) o anti-doping@uefa.ch.

Atentamente,

U E F A

David Taylor
Secretario General



Documentos adjuntos

- Reglamento antidopaje de la UEFA, edición 2009
- Lista 2009 de Sustancias y Métodos Prohibidos de la AMA
- Resumen de cambios AMA, Lista 2009 de Sustancias y Métodos Prohibidos 2009
- Preguntas y respuestas sobre la Lista de Sustancias y Métodos Prohibidos
- AUT – formulario estándar
- Procedimiento para cumplimentar los formularios de AUT
- Preguntas y respuestas sobre la AUT
- Requisitos mínimos de la UEFA para el asma

Copias (con adjuntos)

- Presidente Honorario de la UEFA
- Comité Ejecutivo de la UEFA
- Panel Antidopaje de la UEFA
- Comité Médico de la UEFA
- Comité AUT de la UEFA
- Panel de agentes de control de dopaje (se distribuirá en el seminario de los ACD el 2 de febrero de 2009)
- Miembros europeos del Comité Ejecutivo de la FIFA
- FIFA, Zurich
- Organizaciones nacionales antidopaje europeas
- Laboratorios europeos acreditados por la AMA