

REGLAMENTO DE LOS CONTROLES DE

DOPAJE DE LA REAL FEDERACIÓN

ESPAÑOLA DE TENIS DE MESA

TEMPORADA 2002 - 2003

La Real Federación Española de Tenis de Mesa, siguiendo las reglamentaciones de la Federación Internacional de Tenis de Mesa (I.T.T.F.) y el Comité Olímpico Internacional, realiza controles de dopaje en las competiciones y fuera de éstas en el ámbito del tenis de mesa español para velar por la salud de los-as jugadores-as y para preservar la igualdad de oportunidades en la competición, así como, para detectar posibles infractores-as.

La vigente Ley 10/1990, de 15 de Octubre, del Deporte, en su Título VIII, Artículos 56, 57 y 58, establece el “control de las sustancias y métodos prohibidos en el deporte”, lo cual se hará por el Consejo Superior de Deportes con la colaboración, entre otros, de las Federaciones Deportivas Españolas, promoviendo e impulsando las medidas de prevención, control y represión de las prácticas y métodos prohibidos, quienes procurarán los medios para la realización de dichos controles a todos-as los-as deportistas con licencia, los-as cuales tendrán la obligación de someterse a los mismos en competición y fuera de ella.

TÍTULO PRIMERO

Disposiciones generales

Artículo 1.- El control de las sustancias y métodos prohibidos en el deporte a que se refiere el Título VIII de la Ley 10/1990, de 15 de Octubre, en la modalidad deportiva de Tenis de Mesa, se regirá por dicha Ley, Orden del 11 de Enero de 1996, Resoluciones del 25 de Enero de 1996, del 11 de Febrero de 1997, del 16 de marzo de 1999, del 21 de marzo de 2000 y del 24 de mayo de 2001 y el Real Decreto 255 / 1996, de 16 de Febrero y disposiciones dictadas en su desarrollo, y en lo que no esté en contradicción con ellas, por los Estatutos de la Real Federación de Tenis de Mesa, el presente Reglamento y las Normas de la Federación Internacional de Tenis de Mesa (I.T.T.F.)

Artículo 2.- El Dopaje es el uso o administración de sustancias o el empleo y aplicación de métodos destinados a aumentar artificialmente las capacidades físicas de los deportistas o a modificar los resultados de las competiciones deportivas.

Artículo 3.- Todos los deportistas con licencia para participar en competiciones oficiales de ámbito estatal tendrán obligación de someterse a los controles de dopaje, durante las competiciones o fuera de ellas, a requerimiento del C.S.D., de la Comisión Nacional Antidopaje, de la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa y de la Federación Internacional de Tenis de Mesa (I.T.T.F.)

Artículo 4.- En las competiciones de ámbito estatal los análisis destinados a la detección o comprobación de prácticas prohibidas deberán realizarse en laboratorios estatales u homologados por el Estado.

Artículo 5.- La realización de los controles de dopaje ordenados por la Real Federación Española de Tenis de Mesa, tanto en competiciones como fuera de ella, se llevarán a cabo en colaboración entre el C.S.D. y la Real Federación Española de Tenis de Mesa.

La Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa vigilará el desarrollo de dichos controles asegurando que se cumple la normativa vigente. Dicha Comisión fijará las competiciones donde se realizará control de dopaje y el número de muestras a tomar en cada una de ellas. También es misión de la Comisión fijar la cantidad de controles que se llevarán a cabo fuera de la competición.

Artículo 6. - El Organo Disciplinario competente, al tener conocimiento de unos hechos que pudieran ser constitutivos de las infracciones tipificadas en este Reglamento, procederá a la incoación del correspondiente procedimiento extraordinario, regulado en el vigente Real Decreto 1591/1992, de 23 de Diciembre, sobre Disciplina Deportiva.

Al iniciarse el expediente extraordinario, el Organo Disciplinario podrá adoptar las medidas cautelares oportunas mediante providencia que se notificará a los interesados a los efectos del correspondiente recurso.

Artículo 7. - 1. La determinación de los encuentros de Tenis de Mesa en los que vaya a realizarse el control de dopaje la efectuarán el C.S.D. y la Real Federación Española de Tenis de Mesa al inicio de cada temporada, mediante sorteo ante notario a través de la Comisión Antidopaje.

2. El resultado del sorteo será custodiado por el notario interviniente durante el transcurso de cada temporada.

3. Cada temporada se realizarán, como mínimo, cincuenta controles entre las competiciones que a continuación se detallan y los controles fuera de competición:

- Liga de la Super - División Masculina y Super – División Femenina
- Liga de la División de Honor Masculina y División de Honor Femenina
- Campeonato de España Absoluto
- Campeonato de España Sub – 21
- Top 12 Absoluto Masculino y Femenino

4. Las condiciones que deben reunir las salas de control de dopaje figuran en el Anexo nº 2.

TÍTULO SEGUNDO

Procedimiento para la aplicación del control de dopaje.

Artículo 8.-1. Las muestras fisiológicas serán recogidas por un **médico** que deberá estar acreditado por la Comisión Nacional Antidopaje, y designado por la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa para el encuentro de que se trate, a través de un procedimiento que asegure la más estricta confidencialidad.

2. El **médico** designado deberá personarse provisto de la acreditación que se establezca a efectos de identificación, en la Sala de Control de Dopaje de las instalaciones deportivas en que el encuentro se celebre, dentro de los veinte minutos después de la hora oficial de su comienzo, estando obligados todos los Clubes en todos los encuentros que tengan lugar en su terreno de juego, a adoptar las medidas necesarias para el normal cumplimiento de lo que dispone el párrafo anterior si se produce el evento de la práctica del Control de Dopaje.

3. Asimismo, en todos los encuentros a que alude el punto anterior, el médico u otros representantes de los Clubes contendientes deberán acudir, antes de disputarse el tercer partido, a la sala de Control para conocer si éste va a llevarse a cabo.

4. Si se produce el Control de Dopaje los médicos o representantes de los clubes asignados para tal efecto facilitarán al responsable de la recogida de muestras acreditado:

- Una relación de los-as jugadores-as inscritos-as en el Acta del encuentro, por duplicado, con el nombre completo y letra que ocupa en la alineación (número de dorsal en caso de ser el control en el Campeonato de España o Top 12 Absoluto)

5. El representante del Club local cuidará de la vigilancia de la sala de control, a fin de impedir que penetre en la misma persona no autorizada.

Artículo 9. - 1. En cada encuentro en que vaya a efectuarse el control, se elegirán, por sorteo, en la forma que dispone el presente artículo, **un-a jugador-a y un-a sustituto-a por cada uno de los equipos.**

2. El acto del sorteo estará a cargo del médico acreditado y tendrá lugar antes de disputarse el tercer partido, estando presentes los médicos o representantes de los Clubes y, si lo desea, el delegado federativo, si lo hubiere.

3. El médico acreditado en presencia de los médicos, o representantes de los clubes ofrecerá debidamente mezcladas por el método que se estime oportuno, unas cartulinas dobladas con los nombres de los-as jugadores-as de cada equipo. Seguidamente se procederá a la elección

de una cartulina por equipo, que corresponderán a los-as dos jugadores-as (uno-a por equipo) que deberán efectuar el control. Acto seguido será elegida otra cartulina para designar al- a la sustituto-a de cada equipo, siguiendo el mismo procedimiento. Las cartulinas seleccionadas irán firmadas en su reverso, por el representante de cada club, marcadas con una “T” (titular) las dos primeras y una “R” (reserva”) las dos segundas.

Con el fin de que no se conozca la identidad de los-as jugadores-as hasta finalizar el partido, las cartulinas extraídas y firmadas deberá guardarlas el médico acreditado en un sobre, sin ser vistas por ninguno de los presentes. Dicho sobre quedará cerrado hasta el momento indicado. Las cartulinas no seleccionadas deberán ser destruidas en presencia de todos los asistentes, sin ser vistos los nombres escritos en ellas.

4. En supuestos de desacuerdo o ausencia de alguno de los médicos, o representantes de los equipos, el médico acreditado para la recogida de las muestra certificará una u otra circunstancia con su firma y la de los testigos presentes en el sorteo.

5. El-la sustituto-a de cada equipo realizaría el control de dopaje en el supuesto de que el-la jugador-a de su equipo elegido, sufriera una lesión grave que obligara a su evacuación, y por ello, no pudiera estar presente en el momento de pasar el control. Dicha circunstancia, deberá ser suficientemente acreditada y será comunicada al médico responsable de la recogida de muestras.

Si un-a jugador-a sufriera una lesión objetiva grave que requiriese hospitalización inmediata antes del sorteo, la letra correspondiente que ocupa en la alineación no entrará en el mismo.

Artículo 10.- El médico acreditado responsable de la recogida de muestras, inmediatamente después de finalizar el encuentro, abrirá, en presencia de los médicos o representantes de los clubes, el sobre que contenía las tarjetas elegidas en el sorteo para conocer la identidad de los-as dos jugadores-as (uno-a por cada equipo) que deberán de realizar el control. Así mismo, entregará a los médicos o representantes de los clubes los correspondientes impresos de las actas de notificación del control, acompañados de las tarjetas marcadas con una “T” (titular) elegidas en el sorteo, los cuales se responsabilizarán, con su firma, de entregar aquellas a los-a jugadores-as cuyo nombre figure en las tarjetas seleccionadas, lo que efectuarán inmediatamente después de concluir el encuentro.

Los modelos de Actas de notificación del control figuran en el Anexo nº 3

Artículo 11.- Los-as jugadores-as afectados-as deberán presentarse a la terminación del encuentro, inmediatamente y nunca transcurridos más de quince minutos de la conclusión de aquel en la sala de control, con los impresos de las actas de notificación de éste, donde se identificarán ante el médico acreditado encargado de la recogida de muestras, bien

personalmente, bien a través del delegado de su club, mediante su licencia federativa, D.N.I. o documento sustitutorio, pudiendo ir acompañados-as, si lo desean, de un representante del club.

Si el-la jugador-a no se presentara en el plazo debido, el responsable de la recogida de muestras deberá consignar este hecho y comunicarlo a la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa.

Si el-la jugador-a una vez presentado-a, se niega a pasar el control, este hecho será consignado por el responsable del proceso en el formulario del acta de recogida de muestras (Anexo 3). Se solicitará la firma al- a la jugador-a y, de negarse, a un testigo de la negativa.

De la Recogida de Muestras de Orina

Artículo 12.- 1. En el proceso de recogida de las muestras sólo podrán estar presentes, además del médico encargado de la recogida de muestras responsable del control y los-as jugadores-as, los médicos de los equipos o sus representantes y, en su caso, representantes designados por el C.S.D., la Comisión Nacional Antidopaje o de la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa.

En la sala de toma de muestras solo podrá estar el-la jugador-a que suministre la orina junto con el médico responsable de la recogida de muestras.

Sólo se permitirá la presencia de un-a jugador-a en la sala de recogida de muestras, y no podrá iniciarse otro nuevo hasta que finalice el anterior, salvo que la muestra obtenida fuera insuficiente, y ello sea factible sin detrimento de la vigilancia médica.

2. Se considerará iniciado un proceso de recogida de muestras cuando uno-a de los-as jugadores-as declare estar dispuesto-a a someterse a ello, otorgándose prioridad en favor del equipo visitante y, no dándose tal circunstancia en función de la llegada a la sala. Una vez iniciado el proceso de recogida de la muestra el-la jugador-a deberá permanecer bajo la observación directa del médico hasta obtener la cantidad necesaria de orina.

3. Los-as otros-as jugadores-as deberán esperar en una sala adjunta a la específicamente dedicada a dicha recogida, situada dentro de la zona de control, hasta el momento en que declaren estar preparados-as para tal proceso. Este recinto deberá estar dotado de aparatos sanitarios.

4. Durante el transcurso del proceso se facilitarán bebidas al / a la jugador-a que lo solicite, siempre que no sean alcohólicas, excepto cerveza, estén herméticamente cerradas y se abran en ese preciso momento, por el-la propio-a interesado-a, para su uso exclusivo.

5. Los-as jugadores-as deberán permanecer en la sala del control hasta que finalice su proceso de recogida de muestras. Sólo podrá abandonarla en casos excepcionales, previa autorización del responsable de la recogida y acompañado-a en todo momento por una persona que designe el médico responsable de la recogida.

Artículo 13.-1. Al iniciarse el proceso el-la jugador-a podrá elegir, de entre el material disponible para la recogida de muestras, el cual deberá ser homologado por la Comisión Nacional Antidopaje, el siguiente:

A) Un recipiente, de entre al menos tres, para la recogida directa de la orina, el cual será desechable y debe presentarse envasado individualmente y esterilizado en una bolsa de papel o transparente de plástico herméticamente cerrada o sellada por calor.

B) Un envase de corcho blanco sellado, de entre al menos dos, que contenga dos frascos de cristal envueltos en una bolsa de plástico transparente, diferenciados para las submuestras A y B y que lleven impreso el mismo número ambos y que coincida éste con el que aparezca en un lateral del envase de corcho blanco (éste número corresponde al código y al precinto)

C) Un juego de etiquetas adhesivas en blanco que se podrán utilizar como código de identificación particular para la muestra “A” y “B”.

Además de este material, debe existir el siguiente:

- Tiras para medir el pH y la densidad urinaria.
- Una bolsa con sistema de seguridad para transportar todos los envases individuales de las muestras recogidas al laboratorio de análisis
- Precintos numerados para el cierre de la bolsa de seguridad
- Formularios de las actas de control de dopaje, sobres, etc. de control de dopaje y de envío

F) Si así se reglamenta, podrán utilizarse contenedores individuales que no requieran el uso de precintos, si su diseño garantiza la identificación única codificada, la seguridad y la integridad de las muestras de orina recogidas. En tal caso, los procesos a realizar se acomodarán a esta circunstancia.

2. Efectuada por el-la jugador-a la elección del recipiente para la recogida directa de la orina, y declarándose aquél-aquella dispuesto-a, se procederá a la recogida de la muestra.

El resto de material podrá elegirlo antes de suministrar la orina o una vez finalizada la recogida de la misma.

Con el fin de asegurar la autenticidad de la muestra, el-la jugador-a efectuará la micción ante la presencia directa del responsable del proceso (que será del mismo sexo del deportista) que deberá recoger un volumen de orina no inferior a 80 ml., empleándose para ello el tiempo que fuera necesario.

3. Una vez efectuada la micción, el responsable del proceso, o el-la mismo-a jugador-a que pasa el control, pero siempre estando ambos presentes, repartirá la muestra obtenida entre los dos frascos de vidrio elegidos por el-la jugador-a, vertiendo en uno de ellos un mínimo de 50 ml. de la muestra (denominado frasco o submuestra “A”), y en el otro 25 ml. como mínimo (denominado frasco o submuestra “B”), y se cerciorará de que están bien cerrados, haciendo a tal fin las comprobaciones necesarias.

4. A continuación, el responsable del proceso, medirá el pH y la densidad de la orina utilizando para ello un mínimo volumen residual de muestra que debe dejar en el recipiente en que se recolectó.

5. Una vez concluidas estas operaciones, el-la jugador-a podrá utilizar un código de identificación particular de hasta un máximo de seis cifras y/o letras. El mencionado código se escribirá sobre una etiqueta adhesiva, que se colocará sobre el frasco “A” y “B”. Dicho código particular de identificación también deberá reflejarse en el formulario del acta individual de recogida de la muestra.

6. El-la jugador-a y la persona que le acompañe en el proceso tendrán derecho a comprobar que todos los códigos adheridos en los frascos, se corresponden a los inscritos en el acta de recogida individual y en el general.

7. Efectuadas aquellas operaciones, el responsable de la recogida o el-la jugador-a controlado-a, siempre en presencia del otro, introducirá cada frasco en el contenedor individual.

8. Inmediatamente, el-la jugador-a o el responsable de la recogida, cerrará el contenedor individual de seguridad que contendrá los dos frascos con las “submuestras” A y B.

Si el-la jugador-a proporciona una cantidad de orina insuficiente, deberá regresar a la sala de espera con la muestra y permanecerá en esta controlado-a hasta que se declare dispuesto-a a seguir. Se completará el proceso mezclando la nueva orina con la anterior.

Si al recoger la muestra su pH es superior a 7,5 o / y su densidad es inferior a 1.010, podrá solicitarse una nueva muestra al- a la jugador-a, sin desechar la anterior, que se ha de considerar como una muestra adicional y que ha de remitirse al laboratorio acompañada de los correspondientes formularios e incluyendo el oportuno informe elaborado por el responsable del proceso de recogida de muestras.

9. A continuación, el-la jugador-a debe declarar y acreditar en su caso, cualquier medicación de la que haya hecho uso, por cualquier vía de administración, al menos durante los dos días previos al control. Dicha información constará en el acta de la recogida de muestras individual.

Si el-la jugador-a no realizara la declaración señalada, se hará constar por el responsable del proceso.

Todas la personas que tengan acceso a la información anterior, deben guardar secreto respecto a la misma.

10. A continuación, el responsable del proceso terminará de cumplimentar el acta de recogida de muestras que constará de CUATRO ejemplares autocopiables destinados respectivamente a:

- Laboratorio de Dopaje del CSD (color blanco)
- Comisión Nacional Antidopaje (color amarillo)
- Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa (color azul)
- Al-a la jugador-a (color rosa)

En todos los ejemplares debe constar los siguientes datos:

- Fecha y lugar de celebración de la competición
- Sexo y edad del-de la jugador-a
- Hora de inicio de la recogida de muestras (presentación en la sala del control) y de su finalización.
- Códigos asignados a las muestras "A" y "B", número del contenedor de seguridad individual y código particular de identificación si se ha utilizado.
- pH y densidad.
- Volumen de ambas muestras.
- Declaración de los medicamentos utilizados.

Sólo en los ejemplares destinados a la Comisión Nacional Antidopaje, a la Comisión de Dopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa y al-a la interesado-a debe constar también los siguientes datos:

- Nombre y apellidos de jugador-a, equipo y número de dorsal (en el Campeonato de España y Top 12)
- Nombre y apellidos de su acompañante.
- Nombre y apellidos del responsable de la recogida de la muestra.

- Firmas de conformidad al proceso del-de la jugador-a, de su acompañante, si está presente y del responsable de la recogida de muestras.
- Observaciones.

El responsable verificará todos los datos junto con el-la jugador-a controlado-a y su acompañante.

En caso de disconformidad de alguna de las partes con el proceso, esta situación se declarará en el acta de control en el apartado de observaciones, debiéndose firmar tal declaración.

11. A medida que finalice cada proceso individual, el responsable del proceso introducirá cada contenedor individual de seguridad en otro general, en cuya ventana figurará una tarjeta con la señas del remitente y del destinatario. El contenedor general deberá cerrarse con un precinto de seguridad, cuyo código se habrá detallado en el acta correspondiente (Anexo 3).

12. Cuando concluyan todos los procesos, el responsable de los mismos cumplimentará el acta de envío de muestras (Anexo 3), en la que se incluirá la relación de los códigos de los precintos de los envases individuales utilizados para el transporte y del precinto de seguridad del contenedor general, sin identificaciones nominales de los-as jugadores-as controlados-as. Asimismo se incluirán el nombre, apellidos, número de acreditación de la Comisión Nacional Antidopaje y firma del médico responsable de la recogida de muestras.

13. En un sobre dirigido al Laboratorio de Control de Dopaje CSD, el responsable de la recogida de muestras introducirá las dos copias de las actas individuales de recogida de muestras destinadas a dicho organismo (color blanco) y el acta de envío de muestras, una vez se haya cerciorado de reseñar en ella el código del precinto con que se vaya a cerrar el contenedor general.

14. En otro sobre, dirigido a la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa, el responsable del proceso introducirá la lista de jugadores-as con el nombre y letras asignadas en la alineación, los dos ejemplares del acta de notificación (color azul), las tarjetas correspondientes a los dorsales elegidos en el sorteo y los dos ejemplares del acta de recogida de muestra individual (color azul). Este sobre se hará llegar por medios que garanticen tanto la rapidez como la seguridad en el envío .

15. En otro sobre general dirigido a la Comisión Nacional Antidopaje, en el que consten los datos correspondientes al nombre de la competición, la fecha y lugar de la celebración de la misma y el nombre del laboratorio estatal u homologado al que se remiten las muestras, deberán incluirse dos sobres individuales, uno por cada muestra, que contengan los formularios individuales de notificación de control de dopaje y formulario de acta individual

de recogida de muestra (ambos de color amarillo), y en los que en el exterior figuren los siguientes datos:

- Nombre de la competición.
- Fecha y lugar de la celebración de la competición.
- Códigos asignados a las submuestras "A" y "B" de la muestra a la que corresponde el formulario introducido en el sobre y código particular de identificación de las submuestras si se ha utilizado.

16. Finalizado el proceso, el responsable del mismo se responsabilizará del contenedor general, procurando que esté situado en lugar refrigerado hasta su envío al Laboratorio de Control de Dopaje del C.S.D. en el plazo más breve posible, a través de la empresa de transporte concertada por la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa, debiéndose firmar los correspondientes recibos de entrega y recogida. El transporte y entrega en el Laboratorio también lo podrá realizar personalmente el responsable de la recogida de muestras.

Artículo 14.- Controles de Dopaje fuera de Competición.

Los controles de dopaje fuera de competición se registrarán por las mismas normas que los de competición, acomodándose los procesos a las circunstancias de este tipo de controles, con excepción de los que se indica en los apartados siguientes.

La selección de jugadores-as a controlar se realizará a instancias de la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa, de la Comisión Nacional Antidopaje o del CSD (previa comunicación a la Real Federación Española de Tenis de Mesa), por sorteo o por designación.

A efectos de los controles fuera de competición, se considerarán prohibidos, de entre las sustancias integrantes de los grupos farmacológicos y métodos de dopaje recogidos en el presente reglamento, los que a continuación se detallan:

- a. Anabolizantes.
- b. Hormonas peptídicas, sustancias miméticas y análogos
- c. Métodos de dopaje
- d. Manipulaciones farmacológicas, químicas y/o físicas

En el caso en que el-la jugador-a utilice un diurético por indicación terapéutica, lo deberá reseñar en el formulario de recogida de muestras, y se le tomará una nueva muestra, en ausencia de utilización de diuréticos, dentro de las 48 horas siguientes a la primera toma, salvo justificación terapéutica.

En el supuesto de que el laboratorio dude de la integridad de la muestra por posible manipulación, distinta a la utilización de diuréticos, se comunicará tal circunstancia a la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa para realizar una nueva toma de muestra al-a la jugador-a, sin preaviso, en el plazo máximo de 48 horas, salvo imponderables justificados en los que se podrá ampliar dicho plazo.

El equipo de recogida de muestras será designado por la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa y podrá estar integrado por una o más personas acreditadas.

Cuando un-a jugador-a haya sido seleccionado-a para pasar control de dopaje fuera de competición, el responsable de la recogida de muestras podrá fijar una cita con el jugador-a acordando un lugar y una hora en un plazo máximo de 24 horas, salvo imponderables justificados o presentarse sin previo aviso en el lugar de entrenamiento.

El responsable de la recogida de muestras entregará al-a la jugador-a seleccionado-a para someterse a control la correspondiente copia del acta de notificación. Si la recogida de la muestra se efectúa con cita previa, esta circunstancia así como el lugar y la hora deberán figurar en la correspondiente acta de notificación (Anexo 3).

Desde el momento que el-la jugador-a reciba la notificación, permanecerá acompañado-a.

El procedimiento de recogida, codificación y sellado (precintamiento) y envío de las muestras al laboratorio será el mismo que se lleva a cabo en los controles durante la competición, siempre que se acomoden a las circunstancias de los controles fuera de competición.

En la realización de los análisis y comunicación de los resultados, se seguirá el procedimiento previsto en este reglamento, acomodándose los procesos a las circunstancias de los controles fuera de competición.

Artículo 15- En lo que se refiere a una sustancia que exija la realización de seguimiento, la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa emitirá un informe técnico donde se especifique el procedimiento a seguir.

Cualquier estudio del seguimiento será a cargo del- de la jugador-a o del club al que representa.

TÍTULO TERCERO

Del análisis de muestras

Artículo 16.-1. El análisis de las muestras se efectuará, en el Laboratorio de Control de Dopaje del C.S.D., por el personal del mismo y aplicando la metodología exigida por los organismos deportivos internacionales.

2. El análisis de la submuestra "A" se llevará a cabo inmediatamente después de su llegada al laboratorio, si no incurre motivo de anulación. La submuestra "B" permanecerá en el mismo, debidamente conservada y custodiada a fin de permitir la realización, en su caso, de un eventual segundo análisis o contraanálisis, si se solicitara este último dentro del plazo reglamentario. Pasados diez días después que finalice dicho plazo, la submuestra "B" podrá ser destruida.

De la Comunicación de Resultados.

Artículo 17.- La dirección del Laboratorio enviará al Presidente de la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa, dentro de los diez días hábiles siguientes al de la recepción de la muestras, salvo en el caso en que se exijan otros plazos específicos, el acta de análisis y copia del acta de registro, en la forma que se acuerde y que garantice la confidencialidad.

Artículo 18.- La Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa está obligada a comunicar el resultado del análisis o su anulación en caso de producirse al- a la jugador-a sometido-a a control o persona designada para recibir esta información del club.

Artículo 19.- Cuando la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa, mediante el acta de análisis aportada por el laboratorio junto a otros datos que puedan obrar en su poder, consideran la posibilidad de que el resultado del control sea susceptible de considerarse como positivo, procederá, de forma confidencial, a la descodificación de la información relativa a las muestras, a fin de identificar al- a la jugador-a presuntamente infractor-a. Tales datos se pondrán en conocimiento del Presidente de la Real Federación Española de Tenis de Mesa.

Deben guardar secreto de las actuaciones todas las personas que intervengan en un procedimiento de investigación por presunta infracción de dopaje.

Artículo 20.- 1. En caso de un presunto resultado positivo, la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa enviará de forma conjunta al-a la jugador-a y persona designada por su club para recibir dicha información un documento, dentro de los dos días hábiles que siguen a la recepción del acta de análisis, de manera confidencial y por procedimiento que deje constancia de su recepción, en el que se notificará dicha detección y

se le informará del procedimiento a seguir para solicitar un nuevo análisis al que tiene derecho.

2. Una vez que el-la jugador-a haya recibido la notificación a que se hace referencia en el apartado anterior del presente artículo, podrá solicitar, de manera confidencial y por procedimiento que deje constancia de su recepción, ante el Presidente de la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa la realización del análisis de la submuestra "B" (contraanálisis), para lo cual dispone de tres días hábiles a partir de la fecha de la notificación.

Si transcurrido dicho plazo el-la jugador-a no solicita la realización del citado contraanálisis, se considerará definitivo el resultado del análisis de la submuestra "A".

3. En caso de que se produzca una solicitud de contraanálisis, el Presidente de la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa deberá transmitir inmediatamente tal petición a la Dirección del Laboratorio antes de que transcurran dos días hábiles después de la solicitud del-de la jugador-a y por procedimiento de modo que quede constancia de la misma.

Del contraanálisis.

Artículo 21.-1. La dirección del Laboratorio comunicará al Presidente de la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa, fecha y hora de realización del contraanálisis solicitado, debiendo fijarse en un periodo no superior a siete días hábiles. Dicho contraanálisis deberá llevarse a efecto con la submuestra "B", en el mismo laboratorio, pero con personal diferente al que realizó el análisis de la submuestra "A".

2. Durante la realización del contraanálisis podrán estar presentes el-la jugador-a, o una persona en la que delegue, un representante de su club y un representante de la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa. Asimismo, también podrá asistir un especialista nombrado por el-la jugador-a, el club y por la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa, previa comunicación escrita al Laboratorio.

3. En caso de su renuncia a este derecho deberá comunicarlo por escrito para que se tenga conocimiento de ello antes de la fecha y hora fijadas para la realización del contraanálisis.

4. En presencia de las personas que ejerzan su derecho a asistir al proceso, del representante de la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa y de las personas del laboratorio implicadas, se deberá abrir el envase de seguridad que contenga la

submuestra "B" que vaya a ser objeto de contraanálisis, firmándose en ese momento por los asistentes la correspondiente acta de apertura de la muestra, en la que se harán constar las eventuales anomalías que, en su caso, se detecten.

5. Quienes hayan ejercido su derecho a estar presentes en la realización del contraanálisis podrán permanecer en el laboratorio durante el transcurso de todo el proceso analítico.

6. No se realizará el análisis de la submuestra "B" si incurre algún motivo de anulación.

7. En caso de anulación, se consignará esta circunstancia en el acta de apertura de la submuestra "B".

8. Una vez finalizado el contraanálisis, y durante el siguiente día hábil a su finalización, el director del Laboratorio enviará, por escrito y de forma confidencial, el acta de contraanálisis al Presidente de la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa, quien a su vez trasladará de forma conjunta al- a la jugador-a y persona designada por el club para recibir esta información este acta, por procedimiento que deje constancia de su recepción, dentro de los dos días hábiles siguientes al de la recepción del acta de contraanálisis.

9. En el caso de que el contraanálisis no confirme el resultado del análisis de la submuestra "A", se dará por finalizado el proceso y se considerará el resultado del control de dopaje como negativo.

TÍTULO CUARTO

Notificación a los órganos disciplinarios

Artículo 22.1. Una vez que el-la jugador-a y el club reciban el documento que le notifique el resultado del contraanálisis, y éste confirme el resultado del primer análisis de la submuestra "A", dispone de siete días hábiles para elevar, a la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa, las alegaciones que consideren relevantes.

De igual modo, en caso de renuncia a la realización del contraanálisis, dispondrá del mismo período de tiempo para elevar alegaciones.

2. La Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa se reunirá en un plazo no superior a los cinco días hábiles que siguen al término del período de alegaciones de que dispone el-la jugador-a y el club. En la misma se estudiarán los siguientes documentos:

- El acta de notificación de control.
- El acta individual de recogida de la muestra.
- El acta del análisis.
- El acta de contraanálisis (si se ha realizado).
- Relación de medicamentos suministrados a los-as jugadores-as previamente al encuentro.
- Alegaciones del-de la jugador-a en su defensa.
- Alegaciones del club
- Otros documentos que puedan ser de interés sobre el asunto.

3. La Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa emitirá, en un plazo no superior a tres días, un informe técnico por escrito, que notificarán:

- Al Organo Disciplinario de la Real Federación Española de Tenis de Mesa
- Al Presidente de la Real Federación Española de Tenis de Mesa
- Al- a la interesado-a
- Al club
- A la Comisión Nacional Antidopaje

4. En aquellos casos en los que la infracción supuestamente cometida sea la negativa a someterse a un control de dopaje, o cualquier acción u omisión que haya impedido o perturbado la correcta realización del mismo, la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa, al tener conocimiento de tales hechos, pondrá estos, así como la identidad del- de la jugador-a, en conocimiento del Presidente de la Real Federación Española de Tenis de Mesa. Asimismo, enviará un documento a la persona designada por el club para recibir dicha información y al- a la jugador-a implicado-a, por procedimiento que deje constancia de su recepción, en el que se le informará del proceso a seguir.

El-la jugador-a y/o el club dispondrá de siete días hábiles para elevar a la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa las alegaciones que considere relevantes.

La Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa actuará siguiendo el procedimiento expuestos en los apartados 2 y 3 del artículo 22.

TÍTULO QUINTO

Del Régimen Disciplinario

Artículo 23.- De conformidad con lo previsto en el Art. 76.1. apartado d) de la Ley del Deporte 10/90 de 15 de Octubre, se considerarán **infracciones graves y/o muy graves** a las

reglas de juego o competición o a las normas deportivas generales, las siguientes:

1) La promoción, incitación, consumo o utilización de sustancias y grupos farmacológicos prohibidos y de métodos no reglamentarios de dopaje, destinados a aumentar artificialmente las capacidades físicas de los deportistas o a modificar los resultados de las competiciones.

2) La negativa a someterse a los controles exigidos por personas y órganos competentes, o cualquier acción y/u omisión que impida o perturbe la correcta realización de dichos controles.

Artículo 24.- Las personas que sean declaradas responsables de las infracciones de dopaje incluidas en el artículo anterior con respecto a las sustancias y grupos farmacológicos prohibidos y de métodos no reglamentarios de dopaje, relacionados en el Anexo nº 1, serán sancionadas de acuerdo con el Reglamento Disciplinario de la Real Federación Española de Tenis de Mesa.

Artículo 25.- Si un-a jugador-a es suspendido-a temporalmente, por un período inferior a lo que reste para finalizar la temporada y mantiene la licencia en vigor tendrá que estar disponible para las pruebas de control de dopaje durante su período de suspensión. Cualquiera que sea la sanción impuesta inmediatamente antes del final del período de suspensión, el-la jugador-a tiene que someterse a un nuevo control de dopaje.

Si en alguna de las pruebas se detectase una anomalía de dopaje por parte del-de la jugador-a, se consideraría como una nueva infracción.

TÍTULO SEXTO

De las Sustancias y Grupos Farmacológicos Prohibidos y de Métodos no Reglamentarios de Dopaje.

Artículo 26.- Están prohibidas todas las sustancias, grupos farmacológicos, métodos de dopaje y manipulaciones farmacológicas, físicas y/o químicas que a continuación se relacionan.

SECCIÓN I.

I.1. Sustancias y grupos farmacológicos.

I.1.1 Estimulantes (Tipo A).

- I.1.2. Analgésicos narcóticos.
- I.1.3. Anestésicos locales.
- I.1.4. Cannabis y sus derivados.
- I.1.5. Alcohol
- I.1.6. Bloqueantes β -adrenérgicos

SECCIÓN II.

II.1. Sustancias y grupos farmacológicos.

II.1.1. Estimulantes (Tipo B)

II.1.2. Anabolizantes.

II.1.2.1. Esteroides anabolizantes androgénicos.

II.1.2.1.1. Esteroides anabolizantes androgénicos (tipo A)

II.1.2.1.2. Esteroides anabolizantes androgénicos (tipo B)

II.1.2.2. Beta2 - agonistas

II.1.3. Hormonas peptídicas, sustancias miméticas y análogos.

II.1.4. Glucocorticosteroides

SECCIÓN III.

III.1. Métodos de dopaje.

III.1.1. Dopaje sanguíneo.

III.1.2. Administración de transportadores artificiales de oxígeno o expansores del plasma

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

La relación de sustancias y grupos farmacológicos prohibidos, métodos no reglamentarios de dopaje y manipulaciones farmacológicas, físicas y/o químicas prohibidas se ofrece en el anexo nº 1, así como los límites permitidos de determinadas sustancias, las condiciones en las que se autoriza el uso de determinadas sustancias y otras sustancias de uso terapéutico que deben ser notificadas por escrito previamente a la competición.

La notificación a la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa por escrito previamente a la competición de la administración a un-a jugador-a de una sustancia prohibida no justifica su utilización.

DISPOSICIÓN ADICIONAL

PRIMERA

Los Clubes participantes en las Ligas de Super-División Masculina y Femenina, los organizadores de los Campeonatos de España Absoluto y Sub – 21 y Top 12 Absoluto tendrán en sus instalaciones una "Sala de Control de Dopaje".

DISPOSICIÓN FINAL

El presente Reglamento entrará en vigor el día siguiente al de la notificación de su aprobación definitiva, por la Comisión Directiva del Consejo Superior de Deportes.

ANEXO 1

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 prohibidas las siguientes sustancias, grupos farmacológicos, métodos de dopaje y manipulaciones:

SECCIÓN I

I. Sustancias y grupos farmacológicos.

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

Amifenazol.
Bambuterol
Cafedrina
Cafeína (1)
Catina (2)
Clorprenalina.
Cropropamida.
Crotetamida.
Efedrina (3).
Estricnina.
Etafedrina.
Etamiván
Etilefrina
Fencamfamina.
Fenilefrina (c)
Fenilpropanolamina (4).
Fenoterol.
Formoterol.
Heptaminol.
Isoprenalina.
Metaraminol
Metilefedrina (5)
Metoxamina
Niquetamida

Orciprenalina
Pentetrazol
Procaterol
Prolintano
Propilhexedrina
Pseudoefedrina (6)
Reproterol
Salbutamol (7) (8)
Salmeterol (7)
Terbutalina (7)

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

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

(3) Para la **efedrina**, un resultado se considerará positivo cuando su concentración urinaria en la correspondiente muestra sea superior a 10 microgramos por mililitro.

(4) Para la **fenilpropanolamina**, un resultado se considerará positivo cuando su concentración urinaria en la correspondiente muestra sea superior a 25 microgramos por mililitro.

(5) Para la **metilefedrina**, un resultado se considerará positivo cuando su concentración urinaria en la correspondiente muestra sea superior a 10 microgramos por mililitro.

(6) Para la **pseudoefedrina**, un resultado se considerará positivo cuando su concentración urinaria en la correspondiente muestra sea superior a 25 microgramos por mililitro.

(7) El **salbutamol**, el **salmeterol** y la **terbutalina** pueden utilizarse excepcionalmente a dosis terapéuticas en inhalación, si su utilización, por prescripción facultativa, está terapéuticamente justificada. Cuando, a juicio del Médico responsable del-de la jugador-a 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 Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa, así como una copia que el-la jugador-a ha de conservar; este informe estará obligatoriamente integrado por los siguientes documentos:

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

La historia clínica, una vez completada y firmada por el Médico responsable, tendrá validez desde el día siguiente de su emisión, y durante el plazo temporal indicado por prescripción facultativa.

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

(8) Sin embargo, para el **Salbutamol**, en el grupo I.1 “Estimulantes (tipo A)”, un resultado se considerará positivo cuando, si no existe justificación médica en las condiciones indicadas en (7), su concentración urinaria en la correspondiente muestra sea superior a 100 nanogramos por mililitro.

Notas al grupo I.1.1.:

- a) Se acepta el uso por vías locales de la oximetazolina y restantes derivados del imidazol.
- b) También se autoriza el uso de vasoconstrictores, cuando se administran junto con un anestésico local en las condiciones autorizadas para estas sustancias.
- c) Y así mismo, se permite la administración local (como las vías nasal, oftalmológica y rectal) de adrenalina y fenilefrina.

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

Alfaprodina
Alfentanilo
Anileridina
Buprenorfina
Butorfanol
Dextromoramida
Diamorfina (Heroína)
Dipipanona
Etoheptazina
Fenazocina
Fenoperidina
Fentanilo
Hidrocodona
Hidromorfona
Levorfanol
Metadona
Morfina
Nalbufina

Nalorfina
Pentazocina
Petidina
Tilidina
Trimeperidina

Notas al grupo I.1.2.:

- a) Cuando en una muestra urinaria se detecte una concentración de **morfina** superior a 1 microgramo por mililitro, el correspondiente resultado se considerará positivo.
- b) Se autoriza el uso de codeína, dextrometorfano, dextropropoxifeno, difenoxilato, dihidrocodeína, etilmorfina, folcodina, propoxifeno y tramadol.

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

Bupivacaína
Lidocaína
Mepivacaína
Prilocaina
Procaína
Tetracaína

Notas al grupo I.1.3.: Sin embargo, y con la excepción de la Cocaína, cuyo uso está prohibido por cualquier vía, se autoriza la utilización de los anestésicos locales con las siguientes condiciones:

- a) Cuando se realice sólo mediante inyecciones locales o articulares.
- b) Únicamente cuando el médico responsable del-de la jugador-a considere que la administración está médicamente justificada, en cuyo caso, previamente a la competición y por escrito, deberá comunicarlo a la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa, indicando el diagnóstico, tratamiento, método de aplicación y dosis a emplear, entregando al-a la jugador-a una copia que éste-a 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.

c) Además, si el-la jugador-a es seleccionado-a 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.

Junto con los anestésicos locales, en las condiciones indicadas, pueden utilizarse agentes vasoconstrictores.

I.1.4 Cannabis y sus derivados. El cannabis y sus derivados se considerarán prohibidos.

Nota al grupo I.1.4.: Cuando en una muestra urinaria se detecte una concentración del ácido 11-nor-delta-9-tetrahidrocannabinol-9-carboxílico (carboxi-THC) superior a 15 nanogramos por mililitro, el correspondiente resultado se considerará positivo.

I.1.5 Alcohol. El alcohol se considerará prohibido.

Nota al grupo I.1.5.: Cuando en una muestra de sangre se detecte una concentración de etanol superior a 0,5 gramos por litro, el correspondiente resultado se considerará positivo

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

Acebutolol
Alprenolol
Atenolol
Betaxolol
Bisoprolol
Bufarolol
Bunolol
Carteolol
Carvedilol
Celiprolol
Esmolol
Labetalol
Levobunolol
Mepindolol
Metipranolol
Metoprolol
Nadolol
Oxprenolol
Penbutolol

Pindolol
Propranolol
Sotalol
Timolol

Nota al grupo I.1.6: Está prohibido el uso de bloqueantes beta – adrenérgicos. Sin embargo, se permite la utilización de un bloqueante beta – adrenérgico si el médico responsable del-de la jugador-a considera que su administración está médicamente justificada, con la condición de que previamente a la competición y por escrito, deberá comunicar esta circunstancia a la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa, indicando el diagnóstico, tratamiento, método de aplicación y dosis a emplear, entregando al-a la jugador-a una copia que éste-a deberá conservar. Y en este caso, si el-la jugador-a es seleccionado-a para pasar un control de dopaje, obligatoriamente deberá declarar en el acta de recogida de muestras la utilización del medicamento que contenga el bloqueante beta – adrenérgico prescrito.

SECCIÓN II

II.1. Sustancias y grupos farmacológicos.

II.1.1 Estimulantes (Tipo B).- El grupo farmacológico "Estimulantes (Tipo B)" está integrado por los estimulantes anfetamínicos y por cualquier otra sustancia cuya acción y/o efecto farmacológico sea igual o similar al de alguno de los siguientes fármacos.

Amineptina
Anfepramona (Dietilpropión)
Anfetamina.
Anfetaminil.
Benfluorex
Benzfetamina.
Bromantán
Carfedón.
Clobenzorex.
Clorfentermina
Clortermina
Cocaína.
Dexfenfluramina
Dimetanfetamina .
Etilanfetamina.

Fendimetrazina.
Fenetilina.
Fenfluramina.
Fenmetrazina.
Fenproporex
Fentermina.
Foledrina.
Furfenorex.
Mazindol
Mefenorex
Mefentermina
Mesocarb
Metanfetamina
Metilendioxfanfetamina
Metilendioxiétilanfetamina
Metilendioximetanfetamina.
Metilfenidato.
Metoxifenamina.
Morazona
Norfenfluramina
Parahidroxianfetamina
Pemolina.
Pipradol.
Pirovalerona.
Selegilina

II.1.2. Anabolizantes. El grupo farmacológico “Anabolizantes” se subdivide en los grupos “Esteroides anabolizantes androgénicos” y “Beta2- Agonistas”.

II.1.2.1. Esteroides anabolizantes androgénicos. El grupo farmacológico "Esteroides anabolizantes androgénicos" consta de los dos subgrupos “Esteroides anabolizantes androgénicos (tipo A)” y “Esteroides anabolizantes androgénicos (tipo B)”.

II.1.2.1.1. Esteroides anabolizantes androgénicos (tipo A). El subgrupo farmacológico “Esteroides anabolizantes androgénicos (tipo A)” está integrado por cualquier sustancia cuya acción y / o efecto farmacológico sea igual o similar al de alguno de los siguientes fármacos, así como por sus precursores y metabolitos:

Bolasterona
Boldenona
Calusterona

Clostebol
Danazol
Dehidroclorometiltestosterona
Drostanolona
Estanozolol
Fluoximesterona
Formebolona
Furazabol
Gestrinona
Mestanolona
Mesterolona
Metandienona
Metandriol
Metenolona
Metiltestosterona
Mibolerona
Nandrolona
19 – Norandrostendiol
19 – Norandrostendiona
Noretandrolona
Oxabolona
Oxandrolona
Oximesterona
Oximetolona
Quinbolona
Trembolona

Nota al subgrupo II.1.2.1.1.: Un resultado se considerará positivo cuando en la correspondiente muestra se detecte una concentración urinaria de 19 – Norandrosterona superior a:

- 2 nanogramos por mililitro, en caso de que la muestra pertenezca a un deportista del sexo masculino, o
- 5 nanogramos por mililitro, en caso de que la muestra pertenezca a una deportista del sexo femenino.

II.1.2.1.2. Esteroides anabolizantes androgénicos (tipo B). El subgrupo farmacológico “Esteroides anabolizantes androgénicos (tipo B)” está integrado por cualquier sustancia cuya acción y / o efecto farmacológico sea igual o similar al de alguno de los siguientes fármacos:

Androstendiol

Androstendiona
Dihidrotestosterona (androstanolona)
Prasterona (dehidroepiandrosterona, DHEA)
Testosterona (1)

(1) Para la **testosterona**, un resultado se considerará positivo cuando el cociente entre concentraciones urinarias de testosterona (T) y epitestosterona (E) en la correspondiente muestra sea superior a 6, siempre que no se pueda demostrar que la elevación de dicho cociente se debe a causas fisiológicas o patológicas, como por ejemplo una baja excreción de epitestosterona, un tumor con origen androgénico o deficiencias enzimáticas.

A. Cuando en la muestra de orina se obtenga un cociente T/E superior a 6, por primera vez para un deportista, inicialmente deberán realizarse las actuaciones establecidas en los casos de detección analítica de alguna sustancia dopante, método de dopaje o manipulación prohibidos. Estas actuaciones deberán ser complementadas con las siguientes:

1. Una revisión de los parámetros del perfil esteroideo urinario (metabólico) de los controles de dopaje precedentes que se hayan efectuado al jugador (máximo en los tres años anteriores) y que reglamentariamente se encuentren a disposición.

En caso de que no existan o justificadamente no puedan recuperarse estos datos, y sin perjuicio de lo indicado en el siguiente punto 2 de este apartado A de esta nota, deberán realizarse al jugador controles de seguimiento, sin preaviso, en competición o fuera de competición, durante los tres meses siguientes a la fecha de emisión del resultado que origine el seguimiento. En este caso, durante el primer mes, con una frecuencia no inferior a la semanal, se recogerán, como mínimo, las tres muestras obligatorias indicadas en el siguiente punto 2 de este apartado A, y durante el segundo y tercer mes, al menos una mensual.

Todas estas muestras indicadas en el párrafo anterior de este punto 1 deberán ser tratadas analíticamente, además de cómo específicas de seguimiento de la muestra de referencia para la testosterona indicada en el primer párrafo de este punto 1 (circunstancia que obligatoriamente debe darse a conocer al laboratorio al enviarla al mismo indicando el código de la muestra origen del seguimiento), como muestras de control de dopaje a efectos de cualquier otra sustancia prohibida, método no reglamentario de dopaje o manipulación recogidos en este Reglamento.

2. Realización al jugador de controles obligatorios complementarios de seguimiento, en competición o fuera de competición, y sin preaviso en todos los casos

Estos controles serán tres, como mínimo, recogiendo las muestras durante los veinte días siguientes a la fecha de emisión del resultado que origine el seguimiento, con una frecuencia mínima de una muestra semanal.

Todas estas muestras indicadas en este punto 2 deberán ser tratadas analíticamente, además de cómo específicas de seguimiento de la muestra de referencia para la Testosterona (circunstancia que obligatoriamente debe darse a conocer al laboratorio al enviarla al mismo, indicando los códigos de la muestra origen del seguimiento), como muestras de control de dopaje a efectos de cualquier otra sustancia prohibida, método no reglamentario de dopaje o manipulación recogidos en este Reglamento.

3. Si el jugador explícitamente lo solicita en el mismo plazo establecido para la solicitud de contraanálisis, se realizará al mismo, a su cargo y en el plazo máximo de un mes a partir de la fecha de emisión del resultado que origine el seguimiento indicado, un estudio cuyo procedimiento, analítica y evaluación apruebe la Comisión Nacional Antidopaje, el cual debe estar basado en la investigación de los valores absolutos y relativos de los parámetros urinarios del perfil hormonal esteroideo (metabólico) y de los de en su caso relacionados con ellos.

4. Siempre que sea factible se realizará un estudio de las relaciones isotópicas a la muestra de referencia para la Testosterona o precursores o metabolitos suyos. Asimismo, se realizará un análisis de relaciones isotópicas a muestras que sean determinadas cualitativa y cuantitativamente por el propio laboratorio según sus criterios de evaluación, de entre las obtenidas en las actuaciones descritas en los anteriores puntos 1,2 y 3 de este apartado A.

5. En caso de que el jugador rehúse o, en el mismo plazo establecido para solicitar el contraanálisis, no solicite este estudio descrito en el anterior punto 3 de este apartado A, el resultado del control de la muestra que origine el seguimiento se considerará positivo con respecto a la Testosterona, y no se realizarán los procedimientos anteriormente descritos.

B. Cuando en una muestra de orina se obtenga un cociente T/E superior a 6, y la misma corresponda a un deportista al que se le hayan realizado las actuaciones descritas en los anteriores puntos 1, 2, 3 y 4 del apartado A, además de revisar los parámetros del perfil hormonal urinario metabólico de los controles de dopaje precedentes que se hayan efectuado al jugador (máximo de los tres años anteriores), y que reglamentariamente se encuentren a disposición, sólo se llevarán a efecto las actuaciones complementarias de los puntos 2 y 4 del anterior apartado A para confirmar que los resultados siguen las pautas consideradas como normales en él y que se encuentra dentro del perfil estadístico conocido del historial analítico de control del dopaje de este deportista en lo que se refiere a la sustancia de referencia.

En este caso, a esa muestra origen de actuaciones, y concretamente a su submuestra “A” y/o “B”, se le realizará un estudio analítico por GC/C/IRMS, que, en su caso podrá ser complementado con otro/s realizado/s, también por GC/C/IRMS, a otra/s muestra/s de las obtenidas en controles del deportista (por ejemplo, de los controles complementarios de seguimiento indicados anteriormente).

Si se realizan estas actuaciones complementarias tanto las consideradas en A como en B, una vez finalizadas éstas, el laboratorio que haya analizado la muestra de referencia, origen de todas las actuaciones posteriores, emitirá un informe, integrado por todos los datos obtenidos en los procedimientos descritos.

En el caso de que alguno de estos procedimientos no se realice en el mismo laboratorio, de entre los autorizados para ello, que haya analizado la muestra origen de seguimiento, todos los datos consecuentes a dichos procedimientos deben remitirse a ese laboratorio, el cual los evaluará y, en consecuencia, deberá concluir si el resultado para la muestra origen del seguimiento debe ser considerado como positivo, negativo o, en su caso, no evaluable. Este informe se adjuntará al resto de la correspondiente documentación, que debe remitirse a los órganos preceptivos.

Nota al subgrupo II.1.2.1.2.: Las pruebas obtenidas a partir de los perfiles metabólicos y/o del estudio de las relaciones isotópicas pueden utilizarse para llegar a conclusiones definitivas con respecto a todas las sustancias de este subgrupo.

II.1.2.2. Beta2 – Agonistas. El grupo farmacológico “Beta2 – Agonistas” está integrado, con las condiciones para el salbutamol, el salmeterol y la terbutalina indicadas en el apartado

I.1, por cualquier sustancia cuya acción y/o efecto farmacológico sea igual o similar al de alguno de los siguientes fármacos cuando son administrados oralmente o por inyección:

Bambuterol
Clenbuterol
Fenoterol
Formoterol
Reproterol
Salbutamol (2) (3)
Salmeterol (2)
Terbutalina (2)

-
- (2) El **salbutamol**, el **salmeterol** y la **terbutalina** pueden utilizarse, excepcionalmente, en las condiciones indicadas en el grupo I.1.
- (3) Sin embargo, para el **salbutamol**, en el subgrupo II.1.2.2. del grupo “Anabolizantes”, un resultado se considerará positivo cuando su concentración urinaria en la correspondiente muestra sea superior a 1.000 nanogramos por mililitro.

II.1.3. Hormonas peptídicas, sustancias miméticas y análogos. El grupo farmacológico “Hormonas peptídicas, sustancias miméticas y análogos” está integrado por cualquier sustancia cuya acción y/o efecto farmacológico sea igual o similar al de alguno de los siguientes fármacos indicados como ejemplo y al de sus análogos y sustancias miméticas:

- a) Gonadotrofina coriónica (hCG) (1)
b) Gonadotrofinas de origen hipofisiario y sintéticas (LH) (2)
c) Corticotrofinas (ACTH, tetracosáctido)
d) Hormona del crecimiento (hGH)
e) Somatomedina C (IGF-1) y todos sus respectivos factores liberadores, como ciclofenil (3), clomifeno (3) y tamoxifeno (3), así como sus análogos.
f) Eritropoyetina (Epoetina alfa, EPO)
g) Insulina (4).

-
- (1) Prohibida sólo para los deportistas del sexo masculino
(2) Prohibida sólo para los deportistas del sexo masculino
(3) Prohibida sólo para los deportistas del sexo masculino
(4) Se permite el uso de **insulina** sólo en el tratamiento de diabetes insulino-dependientes. Cuando concurra esta circunstancia, el Médico responsable del-de la jugador-a deberá comunicarlo, previamente a la competición y por escrito, a la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa, adjuntando el certificado correspondiente emitido por un Médico Especialista.

Nota al grupo II.1.3.: Para las hormonas endógenas pertenecientes al grupo II.2.3., un resultado se considerará positivo cuando sus concentraciones urinarias, o las de sus indicadores de diagnóstico, en la muestra, sean anormales, y esté incuestionablemente documentado que ello no se debe a causas fisiológicas o patológicas.

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

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

Nota al grupo II.1.4. Está prohibido el uso sistémico de glucocorticosteroides cuando se administran por vía oral o rectal, o por inyección intravenosa o intramuscular.

Cuando el médico responsable del jugador-a considere que está médicamente justificada la administración de glucocorticosteroides en inyecciones locales e intra-articulares, se autoriza su uso por estas vías. Sin embargo, en este caso estas circunstancias deberá comunicarlas, previamente a la competición y por escrito, a la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa, indicando el diagnóstico, tratamiento, método de aplicación y dosis a emplear, entregando al-a la jugador-a una copia que éste-a deberá conservar.

Además, si el-la jugador-a es seleccionado-a para pasar un control de dopaje, deberá declarar en el acta de recogida de muestras el uso del medicamento que contenga el glucocorticosteroide prescrito y la forma, de entre las permitidas, de utilización.

SECCIÓN III

III.1 Métodos de dopaje.

III.1.1 . Dopaje sanguíneo. Se define como dopaje sanguíneo la administración de sangre, de hematíes o de productos similares.

III.1.2. Administración de transportadores artificiales de oxígeno o expansores de plasma.

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

Se consideran manipulaciones farmacológicas, físicas y/o químicas, sin limitaciones:

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

Se considera suficiente para considerar realizada una manipulación que una sustancia o método se haya utilizado o se haya intentado utilizar, independientemente del éxito o el fracaso de dicha utilización.

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
Benztiazida
Bumetanida
Ciclotiazida
Clopamida
Clormerodrina
Clortalidona
Diclofenamida
Espironolactona
Etozolina
Furosemida
Hidroclorotiazida

Indapamida
Isosorbida
Manitol (2)
Mebutizida
Mersalil
Metolazona
Piretanida
Teclotiazida
Torasemida
Triamterene
Triclormetiazida
Xipamida

- (1) La concentración de **epitestosterona** urinaria permitida es igual o inferior a 200 ng / ml. En el caso de medirse una concentración urinaria superior de esta sustancia, deberán realizarse las actuaciones establecidas en los puntos 1 y 2 del apartado A correspondientes a (1) de II.1.2.1.2.
- (2) Se autoriza el uso del **manitol** cuando este principio activo figure como excipiente en la composición del medicamento a utilizar, prohibiéndose sólo si se administra por inyección intravenosa.

ANEXO 2

La **sala de control de dopaje** deberá de cumplir los siguientes requisitos:

A) Estará situada en la instalación donde se celebre la competición, lo más cerca posible de la salida de los-as jugadores-as a la sala de juego.

La sala que se habilite, en cualquier caso deberá tener uso exclusivo como Sala de Control de Dopaje.

Es aconsejable que se entreguen las llaves de la sala de control al médico responsable.

B) Constará de las siguientes dependencias:

- Una sala de trabajo (12 metros cuadrados mínimo)
- Un servicio comunicado a la sala de trabajo, o en el interior de ella. No está permitido que el servicio esté fuera de la Sala de Control de Dopaje.
- Una sala de espera (20-30 metros cuadrados).

C) Se dotará del siguiente equipamiento mínimo.

Sala de trabajo:

- * Una mesa y dos sillas.
- * Artículos de higiene (papel higiénico, toallas de papel, jabón).
- * Un lavabo.
- * Papelera con bolsas de basura.
- * Una nevera o frigorífico (con cerradura, en las competiciones de más de un día de competición)

Sala de espera:

- * Sillas (una por jugador-a a controlar).
- * Nevera (con abundante agua, refrescos, zumos, coca-cola sin cafeína y cerveza sin alcohol en envases de uso individual).
- * Perchas.
- * En competiciones internacionales se contará con un monitor de televisión, periódicos y revistas.

D) La sala se señalizará convenientemente y se colocarán indicaciones para su fácil hallazgo.

E) La sala deber estar limpia, ventilada y acondicionada (con calefacción o refrigeración)

ANEXO 3

FORMULARIOS

1.- FORMULARIO DE ACTA DE NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL DE CONTROL DE DOPAJE EN COMPETICIÓN (Triplicado)

- Ejemplar para la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa (color azul)
- Ejemplar para la Comisión Nacional Antidopaje (color amarillo)
- Ejemplar para el-la jugador-a (color rosa)

2.- FORMULARIO DE ACTA INDIVIDUAL DE RECOGIDA DE MUESTRAS DE CONTROL DE DOPAJE EN COMPETICIÓN

- 2.1. Ejemplar para el Laboratorio de Control de Dopaje (color blanco)
- 2.2. Ejemplar para la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa (color azul)
- 2.3. Ejemplar para la Comisión Nacional Antidopaje (color amarillo)
- 2.4. Ejemplar para el-la jugador-a (color rosa)

3.- FORMULARIO DE ACTA DE ENVÍO DE MUESTRAS

- Ejemplar para remitir al Laboratorio de Control de Dopaje (color blanco)

4.- FORMULARIO DE ACTA DE NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL DE CONTROL DE DOPAJE FUERA DE COMPETICION (Triplicado)

- Ejemplar para la Comisión Antidopaje de la Real Federación Española de Tenis de Mesa (color azul)
- Ejemplar para la Comisión Nacional Antidopaje (color amarillo)
- Ejemplar para el-la jugador-a (color rosa)

5.- FORMULARIO DE ACTA INDIVIDUAL DE RECOGIDA DE MUESTRAS DE CONTROL DE DOPAJE FUERA DE COMPETICIÓN

- 5.1. Ejemplar para el Laboratorio de Control de Dopaje (color blanco)

- 5.2. Ejemplar para la Comisión Antidopaje de la Real
Federación Española de Tenis de Mesa (color azul)
- 5.3. Ejemplar para la Comisión Nacional Antidopaje (color amarillo)
- 5.4. Ejemplar para el-la jugador-a (color rosa)

6.- SOBRE GENERAL PARA LA COMISIÓN NACIONAL ANTIDOPAJE

7.- SOBRE INDIVIDUAL PARA LA COMISIÓN NACIONAL ANTIDOPAJE