

I. DISPOSICIONES GENERALES

MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES, UNIÓN EUROPEA Y COOPERACIÓN

16826 *Textos enmendados aprobados en París el 15 de noviembre de 2020 del Anexo I, Listas de sustancias y métodos prohibidos, y del Anexo II, Estándar Internacional para autorizaciones de uso terapéutico, de la Convención Internacional contra el dopaje en el deporte, hecha en París el 18 de noviembre de 2005.*

ANEXO I

Lista de sustancias y métodos prohibidos

Introducción

La lista de prohibiciones es un estándar internacional obligatorio que forma parte del Programa Mundial Antidopaje.

La lista se actualiza con carácter anual tras un proceso de consultas bajo los auspicios de la Agencia Mundial Antidopaje (AMA). Esta lista entrará en vigor el 1 de enero de 2021.

La lista de prohibiciones, en su versión oficial, será actualizada por la AMA y publicada en sus versiones en inglés y en francés. En caso de conflicto entre las versiones inglesa y francesa, prevalecerá la versión inglesa.

A continuación, siguen algunos de los términos que se utilizan en la lista de sustancias y métodos prohibidos.

Prohibidos en competición:

Salvo que la AMA apruebe un periodo distinto para un deporte concreto, por periodo en competición se entenderá, en principio, el periodo que comienza justo antes de la media noche (11:59 p. m.) del día anterior a celebrarse una competición en la que esté prevista la participación del deportista y que finaliza al hacerlo dicha competición y el proceso de recogida de muestras.

Prohibidos en todo momento:

Sustancia o método prohibidos en todo momento, tanto en competición como fuera de competición, según la definición del Código.

Específicos y no específicos:

Con arreglo al artículo 4.2.2 del Código Mundial Antidopaje, «[a] efectos de la aplicación del artículo 10, todas las sustancias prohibidas se considerarán sustancias específicas, salvo que se indique en la lista de prohibiciones. Ningún método prohibido se considerará método específico, a menos que figure específicamente como tal en la lista de prohibiciones». Según el comentario al artículo, «[las] sustancias y los métodos específicos mencionados en el artículo 4.2.2 no deben considerarse en modo alguno menos importantes o menos peligrosos que otras sustancias o métodos dopantes. Se trata simplemente de sustancias y métodos más susceptibles de ser consumidos o usados por un deportista con un fin distinto a la mejora de su rendimiento deportivo».

Sustancias de abuso:

Con arreglo al artículo 4.2.3 del Código, las sustancias de abuso incluyen las sustancias prohibidas que figuran específicamente como tales en la lista de prohibiciones porque en la sociedad se abusa de ellas con frecuencia en contextos distintos de los

deportivos. Las sustancias que se enumeran a continuación se consideraran sustancias de abuso: cocaína, diamorfina (heroína), metilendioximetanfetamina (MDMA/«éxtasis») y tetrahidrocannabinol (THC).

S0. *Sustancias sin aprobación*

Sustancias prohibidas en todo momento (en competición y fuera de competición)

Todas las sustancias prohibidas en esta clase son sustancias específicas.

Se prohíbe en todo momento toda sustancia farmacológica que no esté incluida en alguna de las secciones siguientes de la lista y que no esté actualmente aprobada por alguna autoridad gubernamental reguladora de la salud para uso terapéutico humano (por ejemplo, medicamentos en desarrollo preclínico o clínico o suspendido, fármacos de síntesis, sustancias aprobadas únicamente para uso veterinario).

S1. *Agentes anabolizantes*

Sustancias prohibidas en todo momento (en competición y fuera de competición)

Todas las sustancias prohibidas en esta clase son sustancias no específicas.

Se prohíben los agentes anabolizantes.

1. Esteroides Anabolizantes Androgénicos (EAA).

Cuando se administran por vía externa, incluidos, entre otros:

- 1-androstenediol (5 α -androst-1-en-3 β ,17 β -diol);
- 1-androstenediona (5 α -androst-1-en-3,17-diona);
- 1-androsterona (3 α -hidroxi-5 α -androst-1-en-17-ona);
- 1-epiandrosterona (3 β -hidroxi-5 α -androst-1-en-17-ona);
- 1-testosterona (17 β -hidroxi-5 α -androst-1-en-3-ona);
- 4-androstenediol (androst-4-en-3 β , 17 β -diol);
- 4-hidroxitestosterona (4,17 β -dihidroxiandrost-4-en-3-ona);
- 5-androstenediona (androst-5-en-3,17-diona);
- 7 α -hidroxi-DHEA;
- 7 β -hidroxi-DHEA;
- 7-ceto-DHEA;
- 19-norandrostenediol (estr-4-ene-3,17-diol);
- 19-norandrostenediona (estr-4-en-3,17-diona);
- androstanolona (5 α -dihidrottestosterona,17 β -hidroxi-5 α -androstan-3-ona);
- androstenediol (androst-5-en-3 β ,17 β -diol);
- androstenediona (androst-4-en-3,17-diona);
- bolasterona;
- boldenona;
- boldiona (androsta-1,4-dien-3,17-diona);
- calusterona;
- clostebol;
- danazol ([1,2]oxazol[4',5':2,3]pregna-4-en-20-in-17 α -ol);
- 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 y 17 α -metil-5 α -androst-3-en-17 β -ol);
- drostanolona;
- epiandrosterona (3 β -hidroxi-5 α -androstan-17-ona);
- epi-dihidrottestosterona (17 β -hidroxi-5 β -androstan-3-ona);
- epitestosterona;
- estanozolol;
- estebolona;
- etilestrenol (19-norpregna-4-en-17 α -ol);

- fluoximesterona;
- formebolona;
- furazabol (17 α -metil[1,2,5]oxadiazol[3',4':2,3]-5 α -androstan-17 β -ol);
- gestriona;
- mestanolona;
- mesterolona;
- metandienona (17 β -hidroxi-17 α -metilandrosta-1,4-dien-3-ona);
- metenolona;
- metandriol;
- metasterona (17 β -hidroxi-2 α ,17 α -dimetil-5 α -androstan-3-ona);
- metil-1-testosterona (17 β -hidroxi-17 α -metil-5 α -androst-1-en-3-ona);
- metilclostebol;
- metildienolona (17 β -hidroxi-17 α -metilestra-4,9-dien-3-ona);
- metilnortestosterona (17 β -hidroxi-17 α -metilestr-4-en-3-ona);
- metiltestosterona;
- metribolona (metiltrienolona, 17 β -hidroxi-17 α -metilestra-4,9,11-trien-3-ona);
- mibolona;
- nandrolona (19-nortestosterona);
- norboletona;
- norclostebol (4-cloro-17 β -ol-estr-4-en-3-ona);
- norentandrolona;
- oxabolona;
- oxandrolona;
- oximesterona;
- oximetolona;
- prasterona (dehidroepiandrosterona, DHEA, 3 β -hidroxiandrost-5-en-17-ona);
- prostanazol ([17 β -[(tretrahidropiran-2-il)oxi]-1'H-pirazol [3,4:2,3]-5 α -androstan);
- quimbolona;
- testosterona;
- tetrahydrogestriona (17-hidroxi-18 α -homo-19-nor-17 α -pregna-4,9,11-trien-3-ona);
- trembolona (17 β -hidroxiestr-4,9,11-trien-3-ona);

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

2. Otros agentes anabolizantes.

Incluidos, entre otros:

Clembuterol, moduladores selectivos de los receptores de andrógenos (SAMR, por ejemplo, andarina, LGD-4033 [ligandrol], enobosarm [ostarina] y RAD140), tibolona, zeranol, zilpaterol.

S2. *Hormonas peptídicas, factores de crecimiento y sustancias afines y miméticos*

Se prohíben las siguientes sustancias y otras sustancias con estructura química similar o efectos biológicos similares:

1. Eritropoyetinas (epo) y agentes que afectan a la eritropoyesis.

Incluidos, entre otros:

1.1 Agonistas de los receptores de eritropoyetina, por ejemplo, darbepoetinas (dEPO); eritropoyetinas (EPO); construcciones basadas en eritropoyetinas (por ejemplo, EPO-Fc, metoxi-polietilenglicol-epoetina beta [CERA]); agentes miméticos de la EPO y sus construcciones (por ejemplo, CNTO 530, peginesatida);

1.2 Agentes activadores del factor inducible por hipoxia (HIF), por ejemplo, cobalto, daprodustat (GSK1278863); IOX2; molidustat (BAY 85-3934); roxadustat (FG-4592); vadadustat (AKB-6548); xenón;

- 1.3 Inhibidores de GATA, por ejemplo, K-11706;
- 1.4 Inhibidores de la señalización del factor de crecimiento transformante beta (TGF- β), por ejemplo, luspatercept; sotatercept;
- 1.5 Agonistas del receptor de reparación innata, por ejemplo, asialo EPO; EPO carbamilada (CEPO).

2. Hormonas peptídicas y sus factores de liberación.

2.1 Gonadotropina coriónica (CG) y hormona luteinizante (LH) y sus factores de liberación, prohibidos solo para los hombres, por ejemplo, busarelina, deslorelina, gonadorelina, goserelina, leuprorelina, nafarelina y triptorelina;

2.2 Corticotropinas y sus factores de liberación, por ejemplo, corticorelina;

2.3 Hormona de crecimiento (GH) y sus fragmentos y factores de liberación, incluidos, entre otros: fragmentos de la hormona de crecimiento, por ejemplo, AOD-9604 y hGH 176-191; hormona liberadora de la hormona de crecimiento (GHRH) y sus análogos, por ejemplo, CJC-1293, CJC-1295, sermorelina y tesamorelina; secretagogos de la hormona del crecimiento (GHS), por ejemplo, lenomorelina (ghrelina) y sus miméticos, por ejemplo, anamorelina, ipamorelina, macimorelina y tabimorelina; péptidos liberadores de la hormona del crecimiento (GHRP), por ejemplo, alexamorelina, GHRP-1, GHRP-2 (pralimorelina), GHRP-3, GHRP-4, GHRP-5, GHRP-6 y examorelina (hexarelina).

3. Factores de crecimiento y moduladores de factores de crecimiento.

Incluidos, entre otros:

- factor de crecimiento análogo a la insulina tipo 1 (IGF-1) y sus análogos;
- factor de crecimiento derivado de plaquetas (PDGF);
- factor de crecimiento de hepatocitos (HGF);
- factor de crecimiento endotelial vascular (VEGF);
- factores de crecimiento fibroblástico (FGF);
- factores de crecimiento mecánico (MGF);
- timosina- β 4 y sus derivados, por ejemplo, TB-500;

así como cualquier otro factor de crecimiento o moduladores del factor de crecimiento que afecten a la síntesis o a la degradación proteica del músculo, tendón o ligamento, a la vascularización, a la utilización de energía, a la capacidad de regeneración o a la modificación del tipo de fibra.

S3. *Beta-2 agonistas*

Sustancias prohibidas en todo momento (en competición y fuera de competición)

Todas las sustancias prohibidas en esta clase son sustancias específicas.

Se prohíben todos los beta-2 agonistas selectivos y no selectivos, incluidos, todos sus isómeros ópticos.

Incluidos, entre otros:

- arformoterol;
- fenoterol;
- formoterol;
- higenamina;
- indacaterol;
- levosalbutamol;
- olodaterol;
- procaterol;
- reproterol;
- salbutamol;
- salmeterol;

- terbutalina;
- tretoquinol (trimetoquinol);
- tulobuterol;
- vilanterol.

Excepciones:

- Salbutamol inhalado: cantidad máxima 1.600 microgramos en 24 horas, en dosis divididas, sin superar los 800 microgramos cada 12 horas, comenzando con cualquier dosis.
- Formoterol inhalado: dosis máxima administrada de 54 microgramos en 24 horas.
- Salmeterol inhalado: cantidad máxima de 200 microgramos en 24 horas.
- Vilanterol inhalado: cantidad máxima 25 microgramos en 24 horas.

Nota:

La presencia en la orina de una concentración de salbutamol superior a 1.000 nanogramos por mililitro o de formoterol superior a 40 nanogramos por mililitro no corresponde a un uso terapéutico de la sustancia y se considerará un resultado analítico adverso, a menos que el Deportista demuestre mediante un estudio farmacocinético controlado que este resultado adverso fue consecuencia del uso de una dosis terapéutica (por inhalación) no superior a la dosis máxima arriba indicada.

S4. *Moduladores de hormonas y del metabolismo*

Sustancias prohibidas en todo momento (en competición y fuera de competición)

Todas las sustancias prohibidas en las clases S4.1 y S4.2 son sustancias específicas. Las sustancias mencionadas en las clases S4.3 y S4.4 son sustancias no específicas. Se prohíben los moduladores de hormonas y del metabolismo siguientes:

1. Inhibidores de la Aromatasa

Incluidos, entre otros:

- 2-Androstenol (5 α -androst-2-en-17-ol);
- 2-Androstenona (5 α -androst-2-en-17-ona);
- 3-Androstenol (5 α -androst-3-en-17-ol);
- 3-Androstenona (5 α -androst-3-en-17-ona);
- 4-androsten-3,6,17-triona (6-oxo);
- aminoglutetimida;
- anastrozol;
- androsta-1,4,6-trien-3,17-diona (androstatriendiona);
- androst-3,5-dien-7,17-diona (arimistano);
- exemestano;
- formestano;
- letrozol;
- testolactona.

2. Sustancias antiestrogénicas [antiestrógenos y moduladores selectivos de los receptores de estrógenos (SERM)], incluidos, entre otros:

- bazedoxifeno;
- clomifeno;
- ciclofenil;
- fulvestrant;
- ospemifeno;
- raloxifeno;

- tamoxifeno;
 - toremifeno.
3. Agentes que impiden la activación del receptor de Activina IIB, incluidos, entre otros:
- anticuerpos neutralizantes de la activina A;
 - anticuerpos antirreceptor de la activina IIB (por ejemplo, bimagrumb);
 - competidores del receptor de la activina IIB, como:
receptores señuelo de activina (por ejemplo, ACE-031);
 - inhibidores de la miostatina, como:
agentes reductores o supresores de la expresión de la miostatina;
anticuerpos neutralizantes de la miostatina (por ejemplo, domagrozumab, landogrozumab, stamulumab).
proteínas ligantes de la miostatina (por ejemplo, folistatina, propéptido de la miostatina).
4. Moduladores del metabolismo.
- 4.1 Activadores de la proteína quinasa activada por AMP (AMPK), por ejemplo, AICAR, SR9009; y agonistas del receptor activado por el proliferador de peroxisomas delta (PPAR δ), por ejemplo, ácido 2-(2-metil-4-((4-metil-2-(4-(trifluorometil)fenil)tiazol-5-il)metil)fenoxi) acético (GW1516, GW501516).
- 4.2 Insulinas y miméticos de la insulina.
- 4.3 Meldonio.
- 4.4 Trimetazidina.

S5. *Diuréticos y agentes enmascarantes*

Sustancias prohibidas en todo momento (en competición y fuera de competición)

Todas las sustancias prohibidas en esta clase son sustancias específicas.

Se prohíben los siguientes diuréticos y agentes enmascarantes, al igual que otras sustancias con estructura química o efectos biológicos similares.

Incluidos, entre otros:

- desmopresina; probenecida; expansores de plasma, por ejemplo, administración intravenosa de albúmina, dextrano, hidroxietilalmidón y manitol;
- acetazolamida; ácido etacrínico; amilorida; bumetanida; canrenona; clortalidona; espironolactona; furosemida; indapamida; metolazona; tiazidas, por ejemplo, bendroflumetiazida, clorotiazida e hidroclorotiazida; triamtereno y vaptanos, por ejemplo, tolvaptán.

Excepciones:

- Drospirenona; pamabrom; y la administración oftalmológica por vía tópica de inhibidores de la anhidrasa carbónica (por ejemplo, dorzolamida, brinzolamida).
- La administración local de felipresina en anestesia dental.

Nota:

La detección en una muestra de un deportista, en todo momento o en competición, según corresponda, de cualquier cantidad de las siguientes sustancias sujetas a niveles umbral: formoterol, salbutamol, catina, efedrina, metilefedrina y pseudoefedrina, en combinación con un diurético o un agente enmascarante, se considerará un resultado analítico adverso, a menos que el deportista haya obtenido una autorización de uso terapéutico (AUT) aprobada para dicha sustancia, además de aquella concedida para el diurético o el agente enmascarante.

Métodos prohibidos

Métodos prohibidos en todo momento (en competición y fuera de competición)

Todos los métodos prohibidos en esta clase son métodos no específicos, con excepción de los métodos indicados en M2.2, que son métodos específicos.

M1. *Manipulación de la sangre o de los componentes sanguíneos*

Se prohíbe lo siguiente:

1. la administración o reintroducción de cualquier cantidad de sangre autóloga, alogénica (homóloga) o heteróloga, o de productos de hematíes de cualquier origen en el sistema circulatorio;
2. la mejora artificial de la captación, el transporte o la transferencia de oxígeno, incluidos, entre otros:

Productos químicos perfluorados; efaproxiral (RSR13) y los productos de hemoglobina modificada, por ejemplo, los sustitutos de la sangre basados en la hemoglobina y los productos basados en hemoglobina microencapsulada, excluido el oxígeno suplementario por inhalación;

3. cualquier forma de manipulación intravascular de la sangre o de los componentes sanguíneos por medios físicos o químicos.

M2. *Manipulación química y física*

Se prohíbe lo siguiente:

1. la manipulación, o el intento de manipulación, de las muestras tomadas durante los controles del dopaje, con el fin de alterar su integridad y validez, incluidos, entre otros:

la sustitución y/o adulteración de la muestra, por ejemplo, la incorporación de proteasas a la muestra;

2. las inyecciones y/o perfusiones intravenosas de más de 100 mililitros en total por intervalo de 12 horas, excepto las recibidas legítimamente en el transcurso de tratamientos hospitalarios, procedimientos quirúrgicos o exámenes diagnósticos clínicos.

M3. *Dopaje genético y celular*

Se prohíben los siguientes métodos con capacidad de mejorar el rendimiento deportivo:

1. el uso de ácidos nucleicos o análogos de ácidos nucleicos capaces de modificar secuencias genómicas y/o la expresión genética por cualquier mecanismo. Lo anterior comprende, aunque no exclusivamente, las tecnologías de edición genética, silenciamiento génico y transferencia genética;
2. el uso de células normales o genéticamente modificadas.

S6. *Estimulantes*

Sustancias prohibidas en competición

Todas las sustancias prohibidas en esta clase son sustancias específicas, con excepción de las sustancias indicadas en S6.A, que son sustancias no específicas.

Sustancias de abuso en esta sección: cocaína y metilendioximetanfetamina (MDMA/«éxtasis»).

Se prohíben todos los estimulantes, incluidos todos los isómeros ópticos, por ejemplo, d- y l-, en su caso.

Son estimulantes:

A. Los estimulantes no específicos:

- Adrafinilo;
- amifenazol;
- anfepramona;
- anfetamina;
- anfetaminilo;
- benfluorex;
- benzilpiperazina;
- bromantano;
- clobenzorex;
- cocaína;
- cropropamida;
- crotetamida;
- fencamina;
- fendimetrazina;
- fenetilina;
- fenfluramina;
- fenproporex;
- fentermina;
- fonturacetam [4-fenilpiracetam (carfedón)];
- furfenorex;
- lisdexanfetamina;
- mefenorex;
- mefentermina;
- mesocarbo;
- metanfetamina (d-);
- p-metilanfetamina;
- modafinilo;
- norfenfluramina;
- prenilamina;
- prolintano.

Todos los estimulantes que no se mencionen expresamente en esta sección son sustancias específicas.

B. Los estimulantes específicos.

Incluidos, entre otros:

- 3-metilhexano-2-amina (1,2-dimetilpentilamina);
- 4-metilhexano-2-amina (metilhexanamina);
- 4-metilpentano-2-amina (1,3-dimetilbutilamina);
- 5-metilhexano-2-amina (1,4-dimetilpentilamina);
- benzfetamina;
- catina**;
- catinona y sus análogos, por ejemplo, mefedrona, metedrona y α -pirrolidinovalerofenona;
- dimetanfetamina (dimetilanfetamina);
- efedrina***;
- epinefrina**** (adrenalina);
- estricnina;
- etamiván;

- etilamfetamina;
- etilefrina;
- famprofazona;
- febutrazato;
- fencamfetamina;
- fenetilamina
- y sus derivados;
- fenmetrazina;
- fenprometamina;
- heptaminol;
- hidroxianfetamina (parahidroxianfetamina);
- isometepteno;
- levmetanfetamina;
- meclofenoxato;
- metilefedrina***;
- metilendioximetanfetamina;
- metilfenidato;
- niquetamida;
- norfenefrina;
- octodrina
- (1,5-dimetilhexilamina)
- octopamina;
- oxilofrina;
- (metilsinefrina);
- pemolina;
- pentetrazol;
- propilhexedrina;
- pseudoefedrina****;
- selegilina;
- sibutramina;
- tenanfetamina (metilendioxianfetamina);
- tuaminoheptano;

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

Excepciones:

- Clonidina.
- Derivados del imidazol de uso tópico, nasal u oftalmológico (por ejemplo, brimonidina, clonazolina, fenoxazolina, indanazolina, nafazolina, oximetazolina, xilometazolina) y los estimulantes incluidos en el programa de seguimiento 2021*.

* Bupropión, cafeína, fenilefrina, fenilpropanolamina, nicotina, pipradrol y sinefrina: Estas sustancias están incluidas en el Programa de Seguimiento 2021 y no se consideran sustancias prohibidas.

** Catina: Prohibida cuando su concentración en orina supere los 5 microgramos por mililitro.

*** Efedrina y metilefedrina: Prohibidas cuando su concentración en orina supere los 10 microgramos por mililitro.

**** Epinefrina (adrenalina): No se prohíbe la administración local, por ejemplo, nasal, oftalmológica o su administración asociada con agentes anestésicos locales.

***** Pseudoefedrina: Prohibida cuando su concentración en orina supere los 150 microgramos por mililitro.

S7. *Narcóticos*

Sustancias prohibidas en competición

Todas las sustancias prohibidas en esta clase son sustancias específicas.

Sustancias de abuso en esta sección: diamorfina (heroína).

Se prohíben los siguientes narcóticos, incluidos todos los isómeros ópticos, por ejemplo, d- y l-, en su caso:

- buprenorfina;
- dextromoramida;
- diamorfina (heroína);
- fentanilo y sus derivados;
- hidromorfona;
- metadona;
- morfina;
- nicomorfina;
- oxicodona;
- oximorfona;
- pentazocina;
- petidina.

S8. *Cannabinoides*

Sustancias prohibidas en competición

Todas las sustancias prohibidas en esta clase son sustancias específicas.

Sustancias de abuso en esta sección: tetrahidrocannabinol (THC).

Se prohíben todos los cannabinoides, naturales y sintéticos, por ejemplo:

- presentes en el cannabis (hachís, marihuana) y en los productos del cannabis;
- tetrahidrocannabinoles naturales y sintéticos (THC);
- cannabinoides sintéticos que imitan los efectos de los THC.

Excepciones:

Cannabidiol.

S9. *Glucocorticoides*

Sustancias prohibidas en competición

Todas las sustancias prohibidas en esta clase son sustancias específicas.

Se prohíben todos los glucocorticoides cuando se administren por vía oral, intravenosa, intramuscular o rectal.

Incluidos, entre otros:

- beclometasona;
- betametasona;
- budesonida;
- ciclesonida;
- cortisona;
- deflazacort;
- dexametasona;
- flucortolona;
- flunisolida;
- fluticasona;
- hidrocortisona;
- metilprednisolona;
- mometasona;
- prednisolona;
- prednisona;
- acetónido de triamcinolona.

P1. *Betabloqueantes*

Sustancias prohibidas en ciertos deportes

Todas las sustancias prohibidas en esta clase son sustancias específicas.

Se prohíben los betabloqueantes solo en competición en los deportes que a continuación se mencionan, y también fuera de competición donde así esté indicado (*).

– Actividades subacuáticas (CMAS) en apnea en peso constante con o sin aletas, apnea dinámica con o sin aletas, apnea en inmersión libre, apnea Jump Blue, pesca submarina, apnea estática, tiro al blanco subacuático y apnea con peso variable.

- Automovilismo (FIA).
- Billar (todas las disciplinas) (WCBS).
- Dardos (WDF).
- Esquí/*snowboard* (FIS) en saltos de esquí, saltos aéreos/*halfpipe* en *freestyle* y *halfpipe/big air* en *snowboard*.
- Golf (IGF).
- Tiro con arco (WA)*.
- Tiro olímpico (ISSF, CPI)*.

* Se prohíben también fuera de competición.

Incluidos, entre otros:

- acebutolol;
- alprenolol;
- atenolol;
- betaxolol;
- bisoprolol;
- bunolol;
- carteolol;
- carvedilol;
- celiprolol;
- esmolol;
- labetalol;
- metipranolol;
- metoprolol;
- nadolol;
- nebivolol;
- oxprenolol;
- pindolol;
- propranolol;
- sotalol;
- timolol.

ANEXO II

Estándar Internacional para Autorizaciones de Uso Terapéutico

El Estándar Internacional para Autorizaciones de Uso Terapéutico del Código Mundial Antidopaje es un estándar internacional obligatorio desarrollado como parte del Programa Mundial Antidopaje. Ha sido elaborada en consultas con las autoridades públicas de los signatarios y otros agentes interesados pertinentes.

El Estándar Internacional para Autorizaciones de Uso Terapéutico fue adoptado por primera vez en 2004 y entró en vigor el 1 de enero de 2005. Posteriormente se ha modificado en seis ocasiones: la primera fecha de entrada en vigor fue enero de 2009; la segunda, enero de 2010; la tercera, enero de 2011; la cuarta, enero de 2015; la quinta,

enero de 2016; y la sexta, enero de 2019. El 7 de noviembre de 2019, el Comité Ejecutivo de la Agencia Mundial Antidopaje (AMA) aprobó una versión revisada en la Conferencia Mundial sobre Dopaje en el Deporte, celebrada en Katowice, que entrará en vigor el 1 de enero de 2021.

Parte uno: introducción, disposiciones del código, disposiciones de la norma internacional y definiciones

1.0 Introducción y alcance

El Estándar Internacional para Autorizaciones de Uso Terapéutico es un estándar internacional obligatorio desarrollado como parte del Programa Mundial Antidopaje.

El propósito del Estándar Internacional para Autorizaciones de Uso Terapéutico es el de establecer a) las condiciones que deberán cumplirse para que se conceda una autorización de uso terapéutico (o AUT), que permite la presencia de una sustancia prohibida en una muestra de un deportista y el uso o el intento de uso, la posesión y/o la administración o el intento de administración de sustancias prohibidas o métodos prohibidos por razones terapéuticas; b) las responsabilidades de las organizaciones antidopaje en la toma y la comunicación de las decisiones relativas a una AUT; c) el proceso de solicitud de una AUT por un deportista; d) el proceso para que un deportista obtenga una AUT concedida por una organización antidopaje reconocida por otra organización antidopaje; e) el proceso de revisión de las decisiones de AUT por parte de la AMA; y f) disposiciones estrictas en materia de confidencialidad que se aplican al proceso de AUT.

Los términos utilizados en este Estándar Internacional que son términos definidos en el Código aparecen en cursiva. Los términos que se definen en esta o en otra Norma Internacional figuran subrayados.

2.0 Disposiciones del Código

Los siguientes artículos del Código de 2021 se refieren directamente al Estándar Internacional para Autorizaciones de Uso Terapéutico; pueden obtenerse mediante referencia al propio Código:

- Artículo del Código 4.4: Autorizaciones de uso terapéutico («AUT»).
- Artículo 13.4 del Código: Apelaciones relativas a las AUT.

3.0 Definiciones e interpretación

3.1 Términos definidos en el Código de 2021 que se utilizan en el Estándar Internacional para Autorizaciones de Uso Terapéutico.

Administración: La entrega, el suministro, la supervisión, la facilitación u otra participación en el uso o la tentativa de uso por otra persona de una sustancia prohibida o un método prohibido. No obstante, esta definición no incluirá las actuaciones de personal médico legítimo que impliquen el uso de una sustancia prohibida o un método prohibido con fines terapéuticos legítimos y legales o con otra justificación aceptable, y tampoco las acciones que impliquen el uso de sustancias prohibidas que no estén prohibidas en los controles fuera de competición, salvo que las circunstancias, tomadas en su conjunto, demuestren que dichas sustancias prohibidas no están destinadas a fines terapéuticos legítimos y legales o tienen por objeto mejorar el rendimiento deportivo.

AMA: La Agencia Mundial Antidopaje.

Autorización de uso terapéutico («AUT»): Medida que permite a un deportista con un problema médico usar una sustancia prohibida o un método prohibido, siempre que se cumplan las condiciones previstas en el artículo 4.4 y el Estándar Internacional para Autorizaciones de Uso Terapéutico.

Código: El Código Mundial Antidopaje.

Competición: Una carrera, un partido, una partida o una prueba deportiva concreta. Por ejemplo, un partido de baloncesto o la final de la carrera de atletismo de los 100 metros de los Juegos Olímpicos. En el caso de carreras por etapas y otras pruebas deportivas en que los premios se conceden día a día o a medida que las pruebas se van desarrollando, la distinción entre competición y evento será la prevista en las normas de la federación internacional competente.

Controles: Las partes del proceso de control del dopaje que comprenden la planificación de la distribución de los controles, la recogida de muestras, su manejo y su transporte al laboratorio.

Deportista: Cualquier persona que compita en un deporte a nivel internacional (según entienda este término cada una de las federaciones internacionales) o nacional (según entienda este término cada organización nacional antidopaje). Una organización antidopaje tiene potestad para aplicar las normas antidopaje a un deportista que no sea ni de nivel nacional ni de nivel internacional e incluirlo así en la definición de «deportista». En relación con estos deportistas la organización antidopaje podrá elegir entre: realizar controles limitados o no realizarlos en absoluto; no utilizar la totalidad de la relación de sustancias prohibidas al analizar las muestras; no requerir información, o requerir información limitada, sobre la localización; o no requerir AUT por adelantado. Sin embargo, si un deportista, sobre el cual una organización antidopaje ha decidido ejercer su competencia de control y que compite a un nivel inferior al nacional o internacional, comete una infracción de las normas antidopaje contemplada en los artículos 2.1, 2.3 o 2.5, habrán de aplicarse las sanciones previstas en el Código. A los efectos de los artículos 2.8 y 2.9, y con fines de información y educación en materia antidopaje, será deportista cualquier persona que participe en un deporte bajo la autoridad de un signatario, de un Estado o de otra organización deportiva que cumpla con lo dispuesto en el Código.

[Comentario al término «deportista»: Quienes tomen parte en actividades deportivas pueden clasificarse en una de estas cinco categorías: 1) deportistas de nivel internacional; 2) deportistas de nivel nacional; 3) personas que no son deportistas de nivel internacional o nacional pero sobre las que la federación internacional o la organización nacional antidopaje han decidido ejercer su autoridad; 4) deportistas aficionados; y 5) personas sobre las que ninguna federación internacional u organización nacional antidopaje ha ejercido, o haya decidido ejercer, su autoridad. Todos los deportistas de nivel internacional y nacional están sujetos a las normas antidopaje del Código; las definiciones concretas de deporte de nivel internacional y deporte de nivel nacional se establecerán en las normas antidopaje de las federaciones internacionales y las organizaciones nacionales antidopaje.]

Deportista aficionado: Persona física definida como tal por la organización nacional antidopaje competente; no obstante, el término no comprenderá a ninguna persona que, en los cinco años anteriores a la comisión de una infracción de las normas antidopaje, haya sido deportista de nivel internacional (según lo defina cada federación internacional con arreglo al Estándar Internacional para Controles e Investigaciones) o bien deportista de nivel nacional (según lo defina cada organización nacional antidopaje con arreglo al Estándar Internacional para Controles e Investigaciones), haya representado a algún país en un evento internacional en categoría abierta (open) o haya sido incluido en un grupo registrado de control u otros grupos de información sobre localización que gestione una federación internacional o bien una organización nacional antidopaje.

[Comentario al término «deportista aficionado»: El término «categoría abierta» excluye las competiciones limitadas a categorías juveniles o por edades.]

Deportista de nivel internacional: Deportista que compite en deportes a nivel internacional, según defina este concepto cada federación internacional con arreglo al Estándar Internacional para Controles e Investigaciones.

[Comentario al término «deportista de nivel internacional»: De conformidad con el Estándar Internacional para Controles e Investigaciones, la federación internacional tiene libertad para determinar qué criterios permiten clasificar a los deportistas como deportistas de nivel internacional (por ejemplo, con arreglo a un ranking, por su participación en determinados eventos internacionales, por tipo de licencia, etc.). No obstante, deberá

publicar dichos criterios de forma clara y concisa, de manera que los deportistas puedan determinar rápida y fácilmente cuándo serán clasificados como deportistas de nivel internacional. Por ejemplo, si los criterios incluyen la participación en determinados eventos internacionales, la federación internacional deberá publicar una lista de ellos.]

Deportista de nivel nacional: Deportista que compite en deportes a nivel nacional, según defina este concepto cada organización nacional antidopaje con arreglo al Estándar Internacional para Controles e Investigaciones.

En competición: El periodo que comienza a las 11:59 p. m. del día anterior a celebrarse una competición en la que esté prevista la participación del deportista y que finaliza al hacerlo dicha competición y el proceso de recogida de muestras conexas. No obstante, la AMA podrá aprobar, para un deporte concreto, otra definición si una federación internacional ofrece una justificación convincente de que es necesaria para su deporte; una vez aprobada por la AMA, todas las organizaciones responsables de grandes eventos aplicarán esa nueva definición para ese deporte en concreto.

[Comentario al término «en competición»: Contar con una definición universalmente aceptada de «en competición» ofrece una mayor armonización entre los deportistas de todas las disciplinas deportivas, elimina o reduce la confusión de estos acerca del plazo pertinente para los controles en dicho periodo, evita resultados analíticos adversos inadvertidos entre competiciones durante un evento y ayuda a evitar que cualesquiera posibles beneficios de aumento del rendimiento derivados de sustancias prohibidas fuera de competición pasen al periodo de competición.]

Estándar Internacional: Norma adoptada por la AMA como complemento al Código. El respeto del Estándar Internacional (en contraposición a otra norma, práctica o procedimiento alternativo) bastará para determinar que se han ejecutado correctamente los procedimientos previstos en la misma. Entre los estándares internacionales se incluirá cualquier documento técnico publicado con arreglo a ellos.

Evento internacional: Un evento o competición en el que el Comité Olímpico Internacional, el Comité Paralímpico Internacional, una federación internacional, una organización responsable de grandes eventos u otra organización deportiva internacional actúe como entidad responsable o nombre a técnicos para ello.

Evento: Serie de competiciones individuales que se desarrollan conjuntamente bajo una única entidad responsable (por ejemplo, los Juegos Olímpicos, los campeonatos mundiales de una federación internacional o los Juegos Panamericanos).

Fuera de la competición: Todo periodo que no sea en competición.

Gestión de resultados: El proceso que se desarrolla en el marco temporal entre la notificación con arreglo al artículo 5 del Estándar Internacional para la Gestión de Resultados –o, en algunos casos (como resultados atípicos, pasaportes biológicos de los deportistas o localizaciones fallidas), los pasos previos a la notificación previstos expresamente en dicho artículo–, pasando por la acusación y hasta la resolución definitiva del asunto, incluido el final del proceso de audiencia en primera instancia o en apelación (si se apela).

Lista de prohibiciones: Lista que contiene las sustancias prohibidas y los métodos prohibidos.

Método prohibido: Cualquier método descrito como tal en la lista de prohibiciones.

Muestra: Cualquier material biológico recogido con fines de control del dopaje.

[Comentario al término «muestra»: En ocasiones se ha alegado que la recogida de muestras de sangre entra en conflicto con las doctrinas de ciertos grupos culturales o religiosos. Se ha demostrado que no existe fundamento para dicha alegación.]

Organización antidopaje: La AMA o un signatario responsable de la adopción de normas para iniciar, poner en práctica o vigilar el cumplimiento de cualquier elemento del proceso de control del dopaje. Esto incluye, por ejemplo, al Comité Olímpico Internacional, al Comité Paralímpico Internacional, a otras organizaciones responsables de grandes eventos que realizan controles en sus eventos, a las federaciones internacionales y a las organizaciones nacionales antidopaje.

Organización nacional antidopaje: Entidad o entidades designadas por cada país como autoridad principal responsable de la adopción y la puesta en práctica de normas antidopaje, de dirigir la recogida de muestras, de la gestión de resultados y de la celebración de las audiencias a nivel nacional. Si no existe entidad designada por las autoridades públicas competentes, el comité olímpico nacional o aquel que este designe ejercerá esta función.

Organizaciones responsables de grandes eventos: Asociaciones continentales de comités olímpicos nacionales y otras organizaciones polideportivas internacionales que funcionan como entidad responsable de un evento continental, regional o internacional

Posesión: Posesión real/física, o presunta (la cual solo se determinará si la persona ejerce un control exclusivo o pretende ejercer un control sobre la sustancia prohibida o el método prohibido en el lugar en el que se encuentren estos); entendiéndose, sin embargo, que si la persona no ejerce un control exclusivo sobre la sustancia prohibida o el método prohibido o el lugar en el que se encuentren, la posesión presunta solo se determinará si la persona hubiera tenido conocimiento de la presencia de la sustancia prohibida o el método prohibido y tenido la intención de ejercer un control sobre cualquiera de ellos. No habrá infracción de las normas antidopaje sobre la base de la mera posesión si, antes de recibir cualquier notificación que le comunique una infracción de dichas normas, la persona ha tomado medidas concretas que demuestren que nunca tuvo voluntad de posesión y que ha renunciado a ella declarándolo explícitamente ante una organización antidopaje. Sin perjuicio de cualquier otra afirmación en contrario recogida en esta definición, la compra (incluso por medios electrónicos o de otra índole) de una sustancia prohibida o un método prohibido constituye posesión por parte de la persona que la lleve a cabo.

[Comentario al término «posesión»: En virtud de esta definición, los esteroides anabolizantes que se encuentren en el vehículo de un deportista constituirían una infracción, a no ser que el deportista pueda demostrar que otra persona ha utilizado su vehículo; en esas circunstancias, la organización antidopaje deberá demostrar que, aunque el deportista no tenía el control exclusivo del vehículo, conocía la presencia de los esteroides anabolizantes y tenía la intención de ejercer el control sobre los mismos. De manera similar, en el ejemplo de los esteroides anabolizantes que se encuentran en un armario botiquín en casa que esté bajo el control conjunto del deportista y de su pareja, la organización antidopaje deberá determinar que el deportista conocía la presencia de los esteroides anabolizantes en dicho armario y que tenía la intención de ejercer un control sobre ellos. El acto de adquirir una sustancia prohibida constituye, por sí solo, posesión, aun cuando, por ejemplo, el producto no llegue, sea recibido por otra persona o sea enviado a la dirección de un tercero.]

Resultado analítico adverso: Informe de un laboratorio acreditado o aprobado por la AMA que, de conformidad con el Estándar Internacional para Laboratorios, determine la presencia, en una muestra, de una sustancia prohibida o de sus metabolitos o marcadores, o evidencias del uso de un método prohibido.

Sistema ADAMS: El Sistema de gestión y administración antidopaje (Anti-Doping Administration and Management System), una herramienta para la gestión de bases de datos alojada en la web para introducir información, almacenarla, compartirla y elaborar informes con el fin de ayudar a las partes interesadas y a la AMA en sus actividades contra el dopaje junto con la legislación relativa a la protección de datos.

Sustancia prohibida: Cualquier sustancia o grupo de sustancias descrito como tal en la lista de prohibiciones.

TAD: El Tribunal de Arbitraje Deportivo.

Tentativa: Conducta voluntaria que constituye una fase sustancial en el curso de una acción planificada cuyo objetivo es la comisión de una infracción de las normas antidopaje. No obstante, no habrá infracción de las normas antidopaje basada únicamente en esta tentativa de cometer tal infracción si la persona desiste antes de ser descubierta por un tercero no implicado en la misma.

Uso: Utilización, aplicación, ingesta, inyección o consumo por cualquier medio de una sustancia prohibida o de un método prohibido.

3.2 Términos definidos en el Estándar Internacional para la Protección de la Privacidad y la Información Personal.

Información personal: Información, incluida, entre otra, información personal confidencial relacionada con un participante identificado o identificable u otras personas cuya información se trata solamente en el contexto de las actividades antidopaje de la organización antidopaje.

[Comentario al término «información personal»: Se entiende que la información personal comprende, entre otras cosas, información relacionada con el nombre, la fecha de nacimiento, los datos de contacto del deportista y sus afiliaciones deportivas, su localización, AUT concedidas (si es el caso), resultados de controles antidopaje, y gestión de resultados (incluyendo audiencias disciplinarias, apelaciones y sanciones). La información personal también comprende datos personales e información de contacto relativos a otras personas, tales como profesionales médicos y otras personas que trabajan, tratan o ayudan a un deportista en el contexto de las actividades antidopaje. Dicha información sigue siendo información personal y está regulada por esta Norma Internacional durante todo su proceso de tratamiento, independientemente de si la persona afectada sigue participando en deportes organizados.]

Tratamiento (y sus formas derivadas derivados afines: «tratar» y «tratado»): La recogida, el acceso, retención, el almacenamiento, la comunicación, la transferencia, la transmisión, la modificación y la supresión de información personal o cualquier otro uso que se haga de la misma.

3.3 Otros términos definidos específicos del Estándar Internacional para Autorizaciones de Uso Terapéutico.

Terapéutico: Relativo al tratamiento de una dolencia médica a través de agentes o métodos curativos; o que proporcionen o ayuden a la cura.

Comité de Autorizaciones para el Uso Terapéutico («CAUT»): El grupo creado por una organización antidopaje para estudiar las solicitudes de AUT.

CAUT de la AMA: El grupo creado por la AMA para revisar las decisiones de AUT de otras organizaciones antidopaje.

3.4 Interpretación:

3.4.1 El Estándar Internacional para Autorizaciones de Uso Terapéutico, en su versión oficial, será publicada en inglés y en francés. En el caso de conflicto entre las versiones inglesa y francesa, prevalecerá la versión inglesa.

3.4.2 Al igual que el Código, el Estándar Internacional para Autorizaciones de Uso Terapéutico se ha redactado en consideración con los principios de proporcionalidad, derechos humanos y otros principios jurídicos aplicables, y se interpretará y se aplicará a la luz de los mismos.

3.4.3 Los comentarios que acompañan a diversas disposiciones del Estándar Internacional para Autorizaciones de Uso Terapéutico se utilizarán como guía para su interpretación.

3.4.4 A menos que se especifique lo contrario, las referencias a secciones y artículos lo son a los del Estándar Internacional para Autorizaciones de Uso Terapéutico.

3.4.5 Cuando se utilice el término «días» en el Estándar Internacional para Autorizaciones de Uso Terapéutico, se entenderán días naturales, salvo disposición en contrario.

3.4.6 Los Anexos al Estándar Internacional para Autorizaciones de Uso Terapéutico tienen el mismo carácter obligatorio que el resto del Estándar Internacional.

Parte dos: normas y procedimientos para la concesión de una AUT

4.0 Obtención de una AUT

4.1 Un deportista que necesite hacer uso de una sustancia prohibida o de un método prohibido por razones terapéuticas deberá solicitar y obtener una AUT con arreglo al artículo 4.2, antes de hacer uso o de poseer la sustancia o el método de que se trate.

No obstante, un deportista podrá solicitar una AUT retroactiva (si bien, deberá seguir cumpliendo las condiciones del artículo 4.2) en caso de que sea de aplicación alguna de las siguientes excepciones:

- a) si era necesario un tratamiento de emergencia o urgente de una patología;
- b) si no hubo tiempo suficiente, u oportunidad o concurrió alguna otra circunstancia excepcional que impidiera al deportista presentar (o al CAUT valorar) una solicitud de AUT antes de la recogida de la muestra;
- c) si, dada la priorización a escala nacional de determinados deportes, la organización nacional antidopaje no permitió o no exigió que el deportista solicitara una AUT previa (véase el comentario al artículo 5.1);
- d) si una organización antidopaje opta por recoger una muestra de un deportista que no es un deportista de nivel internacional o un deportista de nivel nacional, y el deportista está usando una sustancia prohibida o un método prohibido por razones terapéuticas, la organización antidopaje deberá permitir al deportista solicitar una AUT retroactiva; o
- e) si el deportista utilizó fuera de competición, por razones terapéuticas, una sustancia prohibida que lo está solo en competición.

[Comentario al artículo 4.1.c), d) y e): Se aconseja encarecidamente que, en caso de que tras una toma de muestras sea necesario solicitar una AUT retroactiva, dichos deportistas preparen una historia clínica y estén en condiciones de demostrar que cumplen las condiciones para AUT que establece el artículo 4.2].

[Comentario al artículo 4.1.e): Con esto se pretende abordar las situaciones en que, por razones terapéuticas, un deportista use una sustancia fuera de competición que solo está prohibida en competición, pero existe el riesgo de que la sustancia permanezca en su organismo en competición. En tales situaciones, la organización antidopaje deberá permitir que se solicite una AUT retrospectiva (cuando el deportista no la haya solicitado de antemano). Con ello también se pretende evitar que las organizaciones antidopaje tengan que evaluar solicitudes de AUT previas que no sean necesarias.]

4.2 Se podrá conceder una AUT a un deportista cuando este pueda demostrar por equilibrio de probabilidades que se cumplen todas y cada una de las condiciones siguientes, y únicamente en dicho caso:

- a) Que la sustancia prohibida o el método prohibido en cuestión sea necesario para tratar una patología diagnosticada justificada por las pruebas clínicas pertinentes.

[Comentario al artículo 4.2.a): El uso de la sustancia prohibida o del método prohibido puede ser parte de una investigación diagnóstica necesaria más que un tratamiento en sí mismo.]

- b) Que el uso terapéutico de la sustancia prohibida o del método prohibido no cause, por equilibrio de probabilidades, una mejora del rendimiento, más allá de la que se pueda achacar a la recuperación de la salud por parte del deportista tras el tratamiento de la patología.

[Comentario al artículo 4.2.b): El estado normal de salud de un deportista se determinará de forma individualizada. El estado normal de salud de un deportista es el que presentaría si no fuera por la patología que motivó la solicitud de la AUT.]

- c) Que la sustancia prohibida o el método prohibido constituya el tratamiento indicado de la patología y no exista ninguna alternativa terapéutica autorizada razonable.

[Comentario al artículo 4.2.c): El médico deberá explicar por qué el tratamiento elegido era el más adecuado, es decir, en base a la experiencia, los perfiles de efectos secundarios u otras motivaciones médicas, incluida, en su caso, la práctica médica específica de una

región geográfica y la posibilidad de acceso a la medicación. Además, no siempre es necesario el principio de ensayo y error de otras alternativas antes de usar la sustancia prohibida o el método prohibido.]

d) Que la necesidad de usar la sustancia prohibida o el método prohibido no sea consecuencia parcial o total de haber usado con anterioridad (sin AUT) una sustancia o un método que estuviera prohibido en el momento de su uso.

[Comentario al artículo 4.2: Para ayudar a aplicar los citados criterios en caso de determinadas patologías, deben utilizarse los documentos de la AMA titulados «Directrices aplicables a las Autorizaciones de Uso Terapéutico», publicados en su sitio web.

La concesión de una AUT se basa únicamente en las consideraciones recogidas en artículo 4.2. No se tiene en cuenta si la sustancia prohibida o el método prohibido es el más adecuado o seguro desde el punto de vista clínico, o si su uso es legal en todos los países y territorios.]

Cuando un CAUT de una federación internacional o de una organización responsable de grandes eventos decida si reconoce una AUT concedida por otra organización antidopaje (véase el artículo 7) y cuando la AMA revise una decisión por la que se concede (o se deniega) una AUT (véase el artículo 8), se planteará la misma cuestión que cuando un CAUT estudia una solicitud de AUT con arreglo al artículo 6, es decir, ¿ha demostrado el deportista por equilibrio de probabilidades que se cumplen todas y cada una de las condiciones expuestas en el artículo 4.2?]

4.3 En circunstancias excepcionales, y no obstante cualquier otra disposición del presente Estándar Internacional para Autorizaciones de Uso Terapéutico, un deportista podrá solicitar y obtener una aprobación retroactiva para el uso de una sustancia prohibida o un método prohibido con fines terapéuticos si, en atención al objeto del Código, sería manifiestamente injusto denegar una AUT retroactiva. En el caso de los deportistas de nivel internacional y de los deportistas de nivel nacional, una organización antidopaje solo puede conceder una solicitud de una AUT retroactiva de un deportista en virtud de este artículo con la aprobación previa de la AMA (y esta podrá, a su entera discreción, aceptar o denegar la decisión de la organización antidopaje).

En el caso de los deportistas que no sean deportistas de nivel internacional o deportistas de nivel nacional, la correspondiente organización antidopaje podrá conceder la solicitud de una AUT retroactiva por parte de un deportista de conformidad con este artículo sin consultar previamente a la AMA; sin embargo, esta podrá revisar en cualquier momento la decisión de una organización antidopaje de conceder una AUT de conformidad con este artículo y podrá, a su entera discreción, aceptar o revocar la decisión.

No habrá posibilidad de oponerse a las decisiones de la AMA o de la organización antidopaje de conformidad con el artículo 4.3 ni en el marco de un procedimiento por infracción de las reglas antidopaje, ni en el marco de un recurso, ni de ninguna otra forma].

Todas las decisiones que adopte una organización antidopaje en virtud del artículo 4.3, ya sea aceptando o denegando una AUT, deberán comunicarse a través del sistema ADAMS, de conformidad con el artículo 5.5.

[Comentario al artículo 4.3: Para evitar dudas, podrá concederse una autorización retroactiva en virtud del artículo 4.3 aunque no se cumplan las condiciones que establece el artículo 4.2 (aunque el cumplimiento de dichas condiciones se tendrá en cuenta oportunamente). Entre los factores por los que es posible que el deportista no haya solicitado dicha autorización por adelantado, se encuentra, entre otros: la propia experiencia del deportista; que el deportista haya declarado la sustancia o el método en el formulario de control del dopaje; y que la AUT del deportista acabe de caducar. Para tomar esta decisión, la AMA podrá, a su discreción, consultar con uno o varios miembros de un CAUT de la AMA.]

5.0 Responsabilidades de las organizaciones antidopaje en materia de AUT

5.1 El artículo 4.4 del Código indica a) las organizaciones antidopaje competentes para emitir decisiones en materia de AUT; b) la manera en que dichas decisiones en

materia de AUT deben ser reconocidas y cumplidas por otras organizaciones antidopaje; y c) el momento en que las decisiones en materia de AUT se puedan revisar y/o ser objeto de un recurso.

[Comentario al artículo 5.1: Véase en el anexo 1 el cuadro que resume las disposiciones clave del artículo 4.4 del Código.

Cuando las exigencias de política nacional y los imperativos nacionales lleven a una organización nacional antidopaje a dar prioridad a determinados deportes en lugar de a otros durante la planificación de los controles (tal como contempla el artículo 4.4.1 del Estándar Internacional para Controles e Investigaciones), la organización nacional antidopaje podrá negarse a revisar con antelación las solicitudes de AUT de deportistas en la totalidad o en una parte de los deportes no prioritarios, pero en tal caso habrá de permitir que dichos deportistas presenten una solicitud de AUT retroactiva si posteriormente se les somete a una toma de muestras. La organización nacional antidopaje debe informar de ello en su sitio web a los deportistas implicados.

El artículo 4.4.2 del Código establece la competencia de una organización nacional antidopaje en lo tocante a las decisiones en materia de AUT referentes a deportistas distintos de los de nivel internacional. En caso de desacuerdo en cuanto a qué organización nacional antidopaje compete estudiar la solicitud de AUT de un deportista distinto de un deportista de nivel internacional, le corresponderá a la AMA decidir. La decisión de la AMA será firme e inapelable.]

5.2 Para evitar dudas, cuando una organización nacional antidopaje conceda una AUT a un deportista, dicha AUT será válida a nivel nacional con carácter general y no será preciso que otras organizaciones nacionales antidopaje la reconozcan formalmente con arreglo al artículo 7.0 (por ejemplo, si la organización nacional antidopaje le concede una AUT a un deportista que después se entrena o compite en el país de otra organización nacional antidopaje, dicha AUT será válida si el deportista se somete posteriormente a un control por parte de esa otra organización nacional antidopaje).

5.3 Cada organización nacional antidopaje, federación internacional y organización responsable de grandes eventos estará obligada a crear un CAUT para establecer si las solicitudes de concesión o reconocimiento de una AUT cumplen los requisitos que se contemplan en el artículo 4.2.

[Comentario al artículo 5.3: Para evitar dudas, la organización antidopaje correspondiente podrá determinar el cumplimiento de las condiciones establecidas en los artículos 4.1 y 4.3 en consulta con uno o varios miembros del CAUT.

Una organización responsable de grandes eventos puede decidir reconocer automáticamente las AUT concedidas con anterioridad, pero habrá de prever un mecanismo para que los deportistas que participan en el evento, de ser necesario, puedan obtener una nueva AUT. Cada organización responsable de grandes eventos podrá optar entre crear para ello su propio CAUT o bien subcontratar dicha función mediante un acuerdo con una tercera parte. En todo caso, el objetivo deberá ser garantizar a los deportistas que compitan en dichos eventos la posibilidad de obtener una AUT rápida y eficazmente antes de competir].

a) Los CAUT han de estar formados como mínimo por tres (3) médicos con experiencia en la asistencia médica y el tratamiento de deportistas y con buenos conocimientos de medicina clínica, deportiva y del ejercicio. En los casos en que se necesiten conocimientos técnicos específicos (por ejemplo, cuando se trate de deportistas con discapacidad, cuando la sustancia o el método estén relacionados con dicha discapacidad), por lo menos un (1) miembro o experto del CAUT debe tener dichos conocimientos técnicos. Uno (1) de los miembros médicos debe actuar como presidente del CAUT.

b) A fin de garantizar la imparcialidad de las decisiones, todos los miembros del CAUT deberán firmar una declaración de confidencialidad y de no incurrir en ningún conflicto de intereses (en el sitio web de la AMA hay disponible un modelo de declaración).

5.4 Cada organización nacional antidopaje, federación internacional y organización responsable de grandes eventos estará obligada a establecer y publicar un procedimiento claro aplicable a las solicitudes de AUT que se cursen a su CAUT, que habrá de ser conforme a la presente Norma Internacional. Así mismo, deberá difundir los detalles de dicho procedimiento publicándolos (como mínimo) en un lugar destacado de su sitio web y comunicándoselo a la AMA. A su vez, la AMA podrá publicar dichas informaciones en su propio sitio web.

5.5 Cada organización nacional antidopaje, federación internacional y organización responsable de grandes eventos estará obligada a comunicar sin demora (en inglés o francés), a través del sistema ADAMS, todas las decisiones de su CAUT concediendo o denegando una AUT, así como todas las decisiones de reconocer o denegar una AUT concedida por otra organización antidopaje lo antes posible y, en cualquier caso, en el plazo de veintiún (21) días a partir de la recepción de la decisión. Toda decisión de denegar una AUT incluirá una explicación sobre los motivos de tal denegación. En lo tocante a las AUT concedidas, las informaciones que se comuniquen harán constar (en inglés o francés):

a) si se permitió al deportista solicitar una AUT retroactiva de conformidad con el artículo 4.1 y una explicación del motivo o de los motivos para ello, o si se permitió al deportista solicitar una AUT retroactiva de conformidad con el artículo 4.3 y se le concedió, y una explicación del motivo o de los motivos para ello;

b) la sustancia o el método aprobado, su posología, frecuencia, vía de administración permitidas, duración de la AUT (y, en caso de ser diferente, duración del tratamiento prescrito) y cualesquiera otras condiciones impuestas en cuanto a la AUT; y

c) el formulario de solicitud de AUT, así como las informaciones clínicas pertinentes estableciendo que se han cumplido las condiciones del artículo 4.2 respecto de dicha AUT (a las que únicamente podrán acceder la AMA, la organización nacional antidopaje del deportista y la federación internacional, así como la organización responsable de grandes eventos que organice el evento en el que el deportista quiera competir).

[Comentario al artículo 5.5: Las organizaciones antidopaje podrán traducir a otras lenguas el modelo de solicitud de AUT, pero el texto original en inglés o francés deberá mantenerse en el formulario, así como una traducción a estas lenguas de su contenido.

Deberá facilitarse la historia clínica completa, incluidas las pruebas diagnósticas, los resultados de laboratorio y los valores, pero no es necesario que se traduzcan al inglés o al francés. Sin embargo, deberá registrarse en el sistema ADAMS un resumen traducido de toda la información clave (en concreto, las pruebas diagnósticas principales), con información suficiente para determinar el diagnóstico de forma precisa. Se recomienda encarecidamente que sea un médico quien realice el resumen, o bien otra persona con los conocimientos médicos adecuados para poder comprender y sintetizar correctamente la información médica. Si así se solicita, la AMA o la organización antidopaje correspondiente podrán pedir traducciones más detalladas o completas.]

5.6 Cuando una organización nacional antidopaje conceda una AUT a un deportista, deberá comunicarle por escrito a) que la validez de la AUT es únicamente de alcance nacional y b) que, si el deportista se convierte en un deportista de nivel internacional o compite en un evento internacional, dicha AUT no será válida, excepto que, conforme al artículo 7.0, la reconozca la federación internacional o la organización responsable de grandes eventos. Por consiguiente, la organización nacional antidopaje debe ayudar al deportista a determinar en qué casos debe enviar su AUT a una federación internacional o a una organización responsable de grandes eventos para que la reconozcan, y guiar y respaldar al deportista a lo largo del procedimiento de reconocimiento.

5.7 Cada federación internacional y organización responsable de grandes eventos deberá publicar y actualizar una notificación (por lo menos en un lugar destacado de su sitio web y enviándola a la AMA), indicando claramente: 1) los deportistas que dependan de ella y que deban dirigirse a ella para solicitar una AUT y los plazos para formular dicha solicitud; 2) las decisiones en materia de AUT adoptadas por otras organizaciones

antidopaje que reconozca automáticamente y que, en consecuencia, conforme al artículo 7.1.a), no necesiten dicha solicitud; y 3) las decisiones en materia de AUT adoptadas por otras organizaciones antidopaje que, conforme al artículo 7.1.b), se le deban presentar para obtener el reconocimiento.

5.8 Si una organización nacional antidopaje concede una AUT a un deportista y este pasa a ser un deportista de nivel internacional o compite en un evento internacional, la AUT dejará de tener validez, salvo que, conforme al artículo 7.0, la federación internacional reconozca dicha AUT. Si una federación internacional concede una AUT a un deportista y este compite en un evento internacional organizado por una organización responsable de grandes eventos, la AUT dejará de tener validez, salvo que, conforme al artículo 7.0, la organización responsable de grandes eventos competente reconozca dicha AUT. Por consiguiente, cuando la federación internacional o la organización responsable de grandes eventos (según los casos) no reconozcan la AUT en cuestión, dicha AUT (sin perjuicio del derecho que ampara al deportista de solicitar una nueva revisión o de apelar) no se podrá utilizar como alegación ante la federación internacional o la organización responsable de grandes eventos susodichas para justificar la presencia, el uso, la posesión o la administración de la sustancia prohibida o del método prohibido que se indique en la AUT.

6.0 Procedimiento para solicitar una AUT

6.1 Un deportista que necesite una AUT debe solicitarla lo antes posible. En caso de sustancias prohibidas únicamente en competición, el deportista, salvo en caso de urgencia o de situación excepcional, debe presentar una solicitud de AUT con una antelación mínima de treinta (30) días respecto a su próxima competición.

6.2 El deportista debe presentar su solicitud en su organización nacional antidopaje, su federación internacional y/o una organización responsable de grandes eventos (según el caso), mediante el formulario de solicitud de AUT que se le facilite. Las organizaciones antidopaje pondrán a disposición en su sitio web, para que se pueda descargar, el formulario de solicitud que quieran que utilicen sus deportistas. Dicho formulario habrá de basarse en el modelo de «Formulario de solicitud de AUT» disponible en el sitio web de la AMA. Las organizaciones antidopaje podrán modificar el modelo en cuestión para incluir otras informaciones adicionales, pero no se habrá de suprimir ninguna sección ni ningún punto del formulario.

[Comentario al artículo 6.2: En determinadas situaciones, es posible que un deportista no sepa a qué organización nacional antidopaje debe solicitar una AUT. En tales circunstancias, el deportista ha de consultar a la organización nacional antidopaje del país de la organización para la que compite (o de la que es miembro o titular de una licencia), para determinar si depende de ella en materia de AUT de esa organización nacional antidopaje, de conformidad con su normativa.

Si esa organización nacional antidopaje se niega a valorar la solicitud de AUT por no depender de ella el deportista en materia de AUT, el deportista debe consultar las normas antidopaje de la organización nacional antidopaje del país de su residencia (en caso de ser diferente).

Si el deportista continúa sin depender de esa organización nacional antidopaje en materia de AUT, el deportista debe consultar las normas antidopaje de la organización nacional antidopaje del país del que es nacional (en caso de que sea diferente de aquel en el que compite o reside).

Los deportistas podrán contactar con cualquiera de las organizaciones nacionales antidopaje mencionadas para que los ayuden a determinar si dependen de la organización nacional antidopaje en materia de AUT. En caso de que ninguna de las organizaciones nacionales antidopaje sean competentes en materia de AUT, cuando exista un resultado analítico adverso, por lo general, debe permitirse al deportista solicitar una AUT retroactiva de la organización antidopaje autorizada para la gestión de los resultados. Véanse también los cuadros resumen titulados «¿Dónde presentar la solicitud?» en la sección de medicina del sitio web de la AMA.]

6.3 Un deportista no podrá solicitar a más de una (1) organización antidopaje una AUT para el uso de la misma sustancia prohibida o del mismo método prohibido en relación con una misma patología. Así mismo, tampoco podrá disponer de más de una (1) AUT para el uso de una misma sustancia prohibida o de un mismo método prohibido al mismo tiempo en relación con una misma patología (y cualquier nueva AUT sustituirá a la anterior, que debe ser cancelada por la organización antidopaje pertinente).

6.4 El deportista debe presentar el formulario de solicitud de AUT a la organización antidopaje que corresponda por medio del sistema ADAMS o de la forma que especifique la organización antidopaje. Dicho formulario deberá ir firmado por el médico que lo trate y acompañado de una historia clínica completa, que incluirá la documentación emitida por el médico o los médicos que hayan realizado el diagnóstico inicial (de ser posible) y los resultados de todas las pruebas, análisis de laboratorio y estudios por imágenes relativos a la solicitud.

[Comentario al artículo 6.4: Las informaciones referentes al diagnóstico y al tratamiento deben basarse en los documentos pertinentes de la AMA publicados en su sitio web.]

6.5 El deportista debe guardar una copia completa del formulario de solicitud de AUT, así como de todos los documentos e informaciones que se adjunten a la solicitud.

6.6 El CAUT solo estudiará las solicitudes de AUT cuando el formulario de solicitud que reciba se haya rellenado correctamente y vaya acompañado de todos los documentos pertinentes. Las solicitudes incompletas se devolverán al deportista para que las complete y las vuelva a presentar.

6.7 El CAUT podrá solicitar al deportista o a su médico todas las informaciones, resultados de pruebas o estudios por imágenes adicionales o cualesquiera otras informaciones que el CAUT juzgue necesarias para estudiar la solicitud del deportista; así mismo, el CAUT podrá recurrir a la asistencia de expertos médicos o científicos si lo juzga oportuno.

6.8 Todos los gastos que haya de sufragar el deportista para presentar su solicitud de AUT y para completarla, tal como exige el CAUT, serán a cargo del deportista.

6.9 El CAUT decidirá en el menor plazo posible si concede o deniega la solicitud, normalmente (esto es, salvo circunstancias excepcionales) en un plazo no superior a veintiún (21) días a contar desde la fecha en que haya recibido una solicitud completa. Cuando se presente una solicitud de AUT en un plazo razonable antes de un evento, el CAUT deberá hacer todo lo posible para dar a conocer su decisión antes de dicho evento.

6.10 El CAUT deberá notificar su decisión al deportista por escrito y comunicársela a la AMA y a las demás organizaciones antidopaje a través del sistema ADAMS, conforme al artículo 5.5.

6.11 Cada AUT tendrá la duración exacta que establezca el CAUT, a cuyo término la AUT caducará. El deportista que necesite seguir haciendo uso de la sustancia prohibida o del método prohibido tras la fecha de vencimiento deberá presentar una nueva solicitud de AUT con tiempo suficiente antes de la fecha de vencimiento para que se pueda tomar una decisión sobre la solicitud antes de dicha fecha.

[Comentario al artículo 6.11: Cuando proceda, la duración de la validez debe basarse en el documento «Directrices aplicables a las Autorizaciones de Uso Terapéutico», de la AMA].

6.12 Una AUT se anulará antes de su fecha de vencimiento cuando el deportista no cumpla diligentemente con las condiciones impuestas por la organización antidopaje que la haya concedido. Así mismo, una AUT puede ser revocada tras una revisión de la AMA o tras un recurso.

6.13 Cuando se comunique un resultado analítico adverso poco después de la fecha de vencimiento de la AUT en cuanto a la sustancia prohibida en cuestión, o tras anulación o revocación de dicha AUT, la organización antidopaje que lleve a cabo el estudio inicial del resultado analítico adverso de conformidad con el artículo 5.1.1.1 del Estándar Internacional para la Gestión de Resultados establecerá si dicho resultado es compatible con el uso de la sustancia prohibida antes de la fecha de vencimiento, de anulación o revocación de la AUT. De ser así, dicho uso (y todo rastro de la sustancia prohibida en la

muestra del deportista que de ello se derive) no constituirá una infracción de las reglas antidopaje.

6.14 Cuando, tras haber obtenido una AUT, el deportista necesite una posología, frecuencia, duración o vía de administración de la sustancia prohibida o del método prohibido sensiblemente distintas de la que se especifica en la AUT, el deportista deberá ponerse en contacto con la organización antidopaje correspondiente, que determinará si el deportista debe presentar una nueva solicitud de AUT. Cuando la presencia, el uso, la posesión o la administración de la sustancia prohibida o del método prohibido no sea compatible con los términos de la AUT concedida, el hecho de que el deportista tenga una AUT no impedirá concluir que ha cometido una infracción de las reglas antidopaje.

[Comentario al artículo 6.14: Se reconoce que en ciertas patologías, la posología puede fluctuar, especialmente durante las primeras fases de un tratamiento o en enfermedades como la diabetes insulino dependiente. Tales posibles fluctuaciones deben tenerse en cuenta en la AUT. No obstante, en el caso de una modificación que no se haya tenido en cuenta en la AUT, el deportista deberá ponerse en contacto con la organización antidopaje correspondiente para determinar si se precisa una nueva AUT.]

7.0 Procedimiento para el reconocimiento de una AUT

7.1 El artículo 4.4 del Código exige que las organizaciones antidopaje reconozcan las AUT concedidas por otras organizaciones antidopaje que cumplan las condiciones del artículo 4.2. Por consiguiente, el deportista que se someta a las exigencias en materia de AUT de una federación internacional o de una organización responsable de grandes eventos y que ya tenga una AUT no está obligado a solicitar una nueva AUT a la federación internacional o a la organización responsable de grandes eventos. En lugar de ello:

a) La federación internacional o la organización responsable de grandes eventos podrá anunciar que reconocerá automáticamente las decisiones en materia de AUT adoptadas en virtud del artículo 4.4 del Código (o determinados tipos de decisiones, por ejemplo, las de algunas organizaciones antidopaje específicas o las que se refieren a determinadas sustancias prohibidas), siempre que dichas decisiones en materia de AUT se hayan comunicado conforme al artículo 5.5. Cuando la AUT del deportista forme parte de una categoría de AUT automáticamente reconocida de este modo en el momento en que se concede la AUT, el deportista no necesitará realizar ningún otro trámite.

[Comentario al artículo 7.1.a): Para facilitar los trámites a los deportistas, se recomienda encarecidamente el reconocimiento automático de las decisiones en materia de AUT, una vez que se hayan comunicado a través del sistema ADAMS, de conformidad con el artículo 5.5. Aunque una federación internacional o una organización responsable de grandes eventos no quieran reconocer automáticamente todas las decisiones, deben reconocer automáticamente todas las decisiones que les sea posible, por ejemplo, publicando y actualizando una lista de organizaciones antidopaje cuyas decisiones en materia de AUT se reconocerán automáticamente y/o una lista de las sustancias prohibidas para las cuales las AUT se reconocerán automáticamente. Dicha publicación ha de realizarse de la manera que se especifica en artículo 5.4, es decir, que la lista debe publicarse en el sitio web de la federación internacional y comunicar a la AMA y a las organizaciones internacionales antidopaje.]

b) A falta de reconocimiento automático, el deportista presentará una solicitud de reconocimiento de una AUT a la federación internacional o a la organización responsable de grandes eventos de que se trate, a través del sistema ADAMS o como indiquen la federación internacional o la organización responsable de grandes eventos. La solicitud debe ir acompañada de una copia de la AUT, del formulario original de la solicitud de AUT y demás documentos necesarios para presentar dicha solicitud que se enumeran en el artículo 6.4 (salvo en caso de que la organización antidopaje que haya concedido la AUT ya haya transmitido la AUT y demás documentos a través del sistema ADAMS, conforme al artículo 5.5).

7.2 Las solicitudes de reconocimiento de AUT incompletas se devolverán al deportista para que las complete y las vuelva a presentar. Así mismo, el CAUT podrá solicitar adicionalmente al deportista o a su médico todas las informaciones, resultados de pruebas o estudios por imágenes o cualquier otra información que el CAUT considere necesarios para estudiar la solicitud de reconocimiento de AUT del deportista; así mismo, el CAUT podrá recurrir a la asistencia de expertos médicos o científicos si lo considera oportuno.

7.3 Todos los gastos que haya de sufragar el deportista para presentar su solicitud de AUT y para complementarla tal como exige el CAUT serán a cargo del deportista.

7.4 El CAUT decidirá en el menor plazo posible si concede o deniega la solicitud, normalmente (esto es, salvo circunstancias excepcionales) en un plazo no superior a veintiún (21) días a contar desde la fecha en que haya recibido una solicitud completa. Cuando se presente una solicitud de AUT en un plazo razonable antes de un evento, el CAUT deberá hacer todo lo posible para dar a conocer su decisión antes de dicho evento.

7.5 El CAUT notificará su decisión al deportista por escrito y se la comunicará a la AMA y a las demás organizaciones antidopaje a través del sistema ADAMS. La decisión de no reconocer una AUT deberá estar motivada.

7.6 Si una federación internacional elige someter a control a un deportista que no sea un deportista de nivel internacional, deberá reconocer las AUT concedidas por la organización nacional antidopaje del deportista, salvo que al deportista se le exija solicitar el reconocimiento de la AUT de conformidad con los artículos 5.8 y 7.0 por competir en un evento internacional.

8.0 Revisión por la AMA de las decisiones sobre AUT

8.1 El artículo 4.4.6 del Código establece que, en ciertos casos, la AMA deberá revisar las decisiones aprobadas por las federaciones internacionales en materia de AUT y que puede revisar cualesquiera otras decisiones en materia de AUT, con vistas a comprobar que son conformes a las condiciones de los artículos 4.1 y 4.2. Por lo que respecta a las condiciones del artículo 4.2, la AMA creará un CAUT que habrá de responder a los requisitos del artículo 5.3 para la realización de dichas revisiones. Respecto de las condiciones del artículo 4.1, estas podrán ser revisadas por la AMA (que podrá, a su discreción, consultar con uno o varios miembros de un CAUT de la AMA).

8.2 Toda solicitud de revisión deberá enviarse a la AMA por escrito e ir acompañada del pago de los gastos de tramitación que establezca la AMA, así como de copias de toda la información que se especifica en el artículo 6.4 (o, en caso de que se estudie la denegación de una AUT, de toda la documentación aportada por el deportista en relación con la solicitud original de AUT). Deberá remitirse una copia de la solicitud a la organización antidopaje cuya decisión se esté revisando y, así mismo, al deportista (cuando este no haya solicitado la revisión).

8.3 Cuando la solicitud de revisión tenga que ver con una decisión en materia de AUT que la AMA no esté obligada a revisar, la AMA informará al deportista a la mayor brevedad posible tras su recepción de si va a revisar o no la decisión. La decisión de la AMA de no revisar una solicitud de AUT será definitiva e inapelable. Por el contrario, la decisión en materia de AUT se podrá recurrir, tal como establece el artículo 4.4.7 del Código.

8.4 Cuando la solicitud sea referente a la revisión de una decisión de una federación internacional en materia de AUT que la AMA tenga que revisar, la AMA podrá, sin embargo, remitir el caso a la federación a) para su aclaración (por ejemplo, cuando en la decisión no se indiquen claramente las razones); y/o b) para que la federación internacional la reconsidere (por ejemplo, cuando la AUT se haya rechazado únicamente porque faltaban resultados de análisis médicos u otras informaciones necesarias para demostrar el cumplimiento de las condiciones del artículo 4.2).

[Comentario al artículo 8.4: Si una federación internacional se niega a reconocer una AUT concedida por una organización nacional antidopaje únicamente porque faltan resultados de análisis médicos u otra información necesaria para demostrar el cumplimiento de las condiciones del artículo 4.2, la cuestión no debe someterse a la AMA, sino que debe completarse el expediente y se volverá a presentar a la federación internacional.]

8.5 Cuando se remita una solicitud de revisión al CAUT de la AMA, este podrá solicitar a la organización antidopaje y/o al deportista datos complementarios, incluidos estudios adicionales, tal como se establece en el artículo 6.7, y/o podrá recurrir a la asistencia de otros expertos médicos o científicos si lo juzga oportuno.

8.6 La AMA revocará la concesión de toda AUT que no cumpla las condiciones de los artículos 4.1 y 4.2 (según proceda). Cuando la AUT revocada se conceda para el futuro (esto es, no sea retroactiva), dicha revocación entrará en vigor en la fecha que establezca la AMA (fecha que no habrá de ser anterior a la de notificación del deportista por parte de la AMA). La revocación de la AUT no tendrá efecto retroactivo ni supondrá la anulación de los resultados del deportista anteriores a la notificación por parte de la AMA. No obstante, cuando la AUT revocada sea una AUT retroactiva, la revocación también será retroactiva.

8.7 La AMA revocará toda denegación de AUT cuando la solicitud de AUT cumpla las condiciones de los artículos 4.1 y 4.2 (según proceda), esto es, concederá la AUT.

8.8 Cuando la AMA revise la decisión de una federación internacional en virtud del artículo 4.4.3 del Código (esto es, una revisión obligatoria), podrá exigir que la organización antidopaje «desestimada» (es decir, la organización antidopaje cuyo punto de vista no se confirma) a) reembolse los gastos de tramitación a la parte que haya llevado la decisión ante la AMA (en su caso); y/o b) reembolse los gastos que haya sufragado la AMA en relación con dicha revisión, de no estar incluidos en los gastos de tramitación.

8.9 Cuando la AMA anule una decisión en materia de AUT que la AMA haya decidido revisar por su propia iniciativa, la AMA podrá exigir que la organización antidopaje que haya emitido la decisión reembolse los gastos sufragados por la AMA en relación con dicha revisión.

8.10 Cuando proceda, la AMA comunicará sin tardanza la decisión motivada de su CAUT al deportista, a la organización nacional antidopaje y a la federación internacional del deportista (y, llegado el caso, a la organización responsable de grandes eventos).

9.0 Confidencialidad de la información

9.1 El tratamiento de la información personal durante un procedimiento de AUT por parte de organizaciones antidopaje respetará el Estándar Internacional para la Protección de la Privacidad y la Información Personal. Las organizaciones antidopaje se asegurarán de que son competentes o disponen de base jurídica válida para dicho tratamiento, de conformidad con el mencionado Estándar Internacional y la legislación aplicable.

9.2 Las organizaciones antidopaje comunicarán por escrito la siguiente información a los deportistas, así como cualquier otra información pertinente de conformidad con el artículo 7.1 del Estándar Internacional para la Protección de la Privacidad y de la Información Personal en relación con la solicitud de un deportista sobre la concesión o el reconocimiento de una AUT:

a) todos los datos inherentes a la solicitud se comunicarán a los miembros de todos los CAUT competentes en virtud de la presente Norma Internacional, para que revisen el expediente y, en su caso, a otros expertos médicos y científicos independientes, así como a todo el personal (incluido el personal de la AMA) que participe en el tratamiento, en la revisión o en los recursos referentes a las solicitudes de AUT;

b) el deportista deberá autorizar a su médico o médicos para que entreguen al CAUT, si así se solicita, todos los datos sobre su salud que el CAUT considere necesarios para estudiar la solicitud del deportista y emitir una decisión; y

c) la decisión sobre la solicitud se comunicará a todas las organizaciones antidopaje que sean competentes en materia de controles y/o de gestión de resultados del deportista en cuestión.

[Comentario al artículo 9.2: Cuando las organizaciones antidopaje necesiten el consentimiento del deportista para el tratamiento de la información personal en relación con un procedimiento de AUT, el deportista que solicita la concesión o el reconocimiento de una AUT prestará explícitamente su consentimiento por escrito a tal efecto.]

9.3 La solicitud de AUT se tratará respetando los principios de la confidencialidad médica más estricta. Los miembros de los CAUT pertinentes, los expertos independientes consultados y el personal implicado de la organización antidopaje llevarán a cabo todas sus actividades con relación al procedimiento con total confidencialidad y firmarán los acuerdos de confidencialidad correspondientes. En particular, se considerarán estrictamente confidenciales los datos siguientes:

- a) toda la información médica proporcionada por el deportista y el médico o médicos que participen en la asistencia médica del deportista; y
- b) todos los detalles de la solicitud, incluido el nombre del médico o médicos que participen en el proceso.

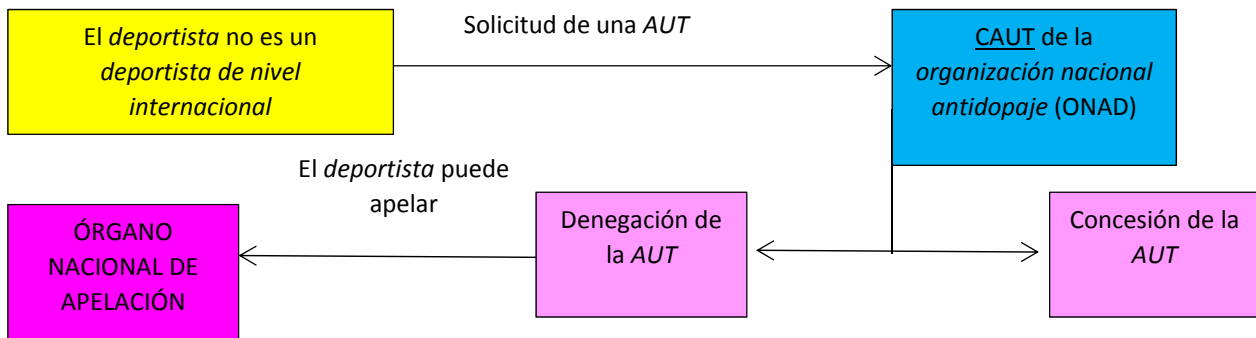
9.4 Si un deportista desea revocar la autorización dada a un CAUT para obtener datos médicos referidos a su persona, el deportista notificará dicha revocación a su médico por escrito; con la condición de que, a resultas de la revocación, se considerará que el deportista ha retirado la solicitud de AUT o de reconocimiento de AUT, sin que dicha AUT se le haya concedido o reconocido.

9.5 Las organizaciones antidopaje solo utilizarán la información facilitada por el deportista a raíz de una solicitud de AUT para evaluar dicha solicitud y en el marco de las investigaciones y procedimientos referentes a posibles infracciones de las reglas antidopaje.

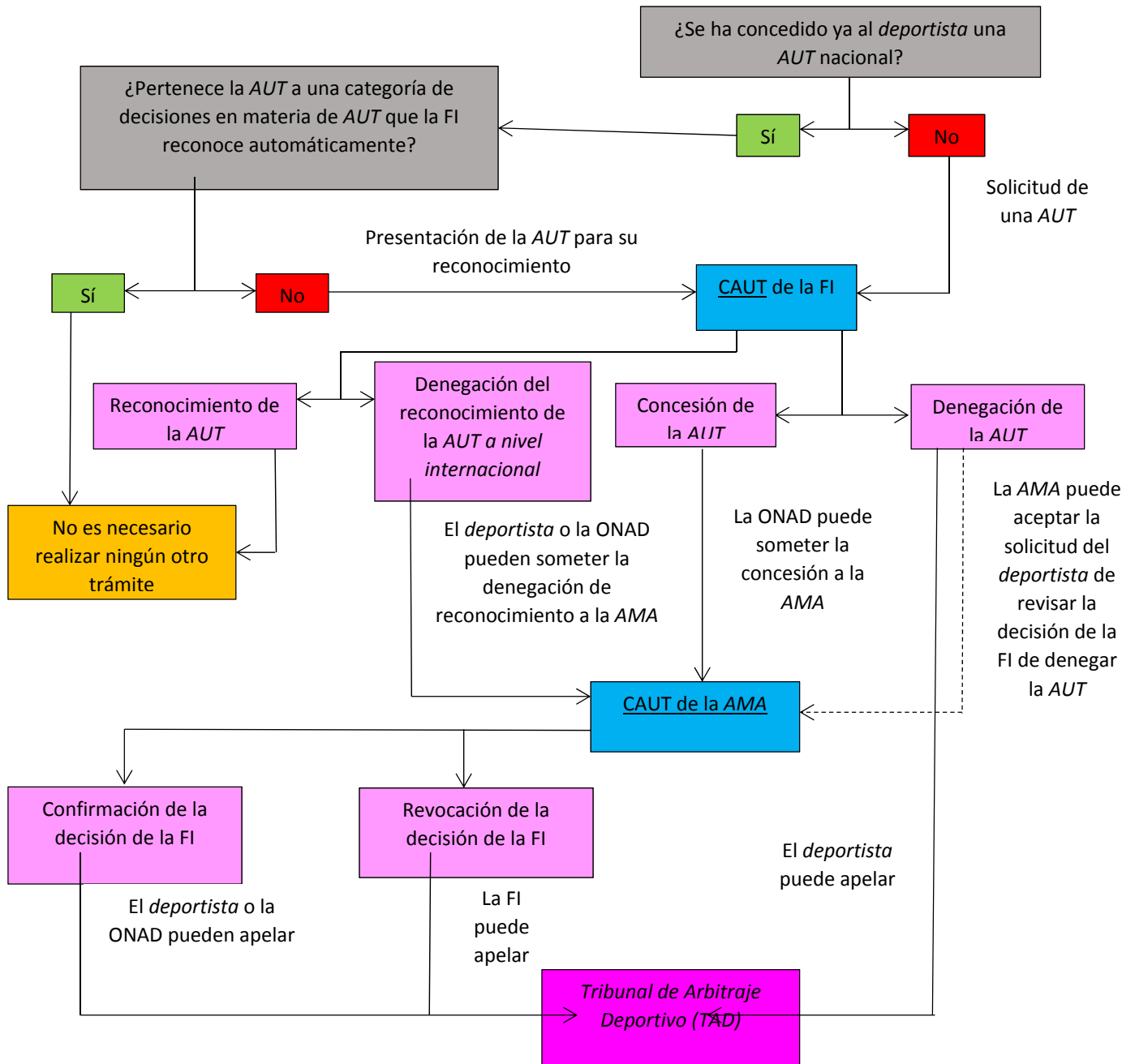
ANEXO 1

Diagrama de flujo del artículo 4.4 del Código

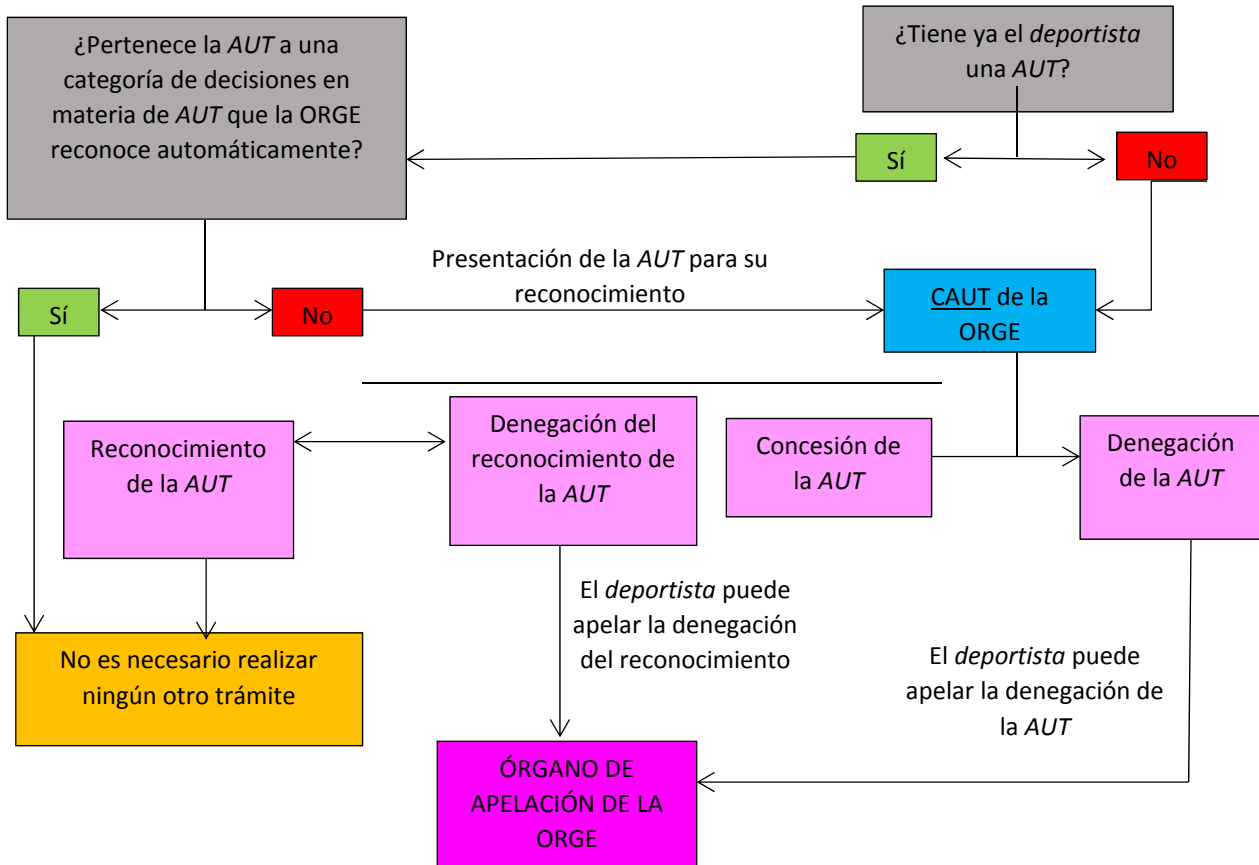
1. *Procedimiento de AUT si el deportista no es un deportista de nivel internacional cuando surge la necesidad de una AUT*



2. *El deportista es un deportista de nivel internacional [y por lo tanto debe cumplir con los requisitos de AUT de la federación internacional (FI)] cuando surge la necesidad de una AUT*



3. *El deportista se inscribe en un evento en el que la organización responsable de grandes eventos (ORGE) tiene sus propios requisitos de AUT*



Los presentes anexos entrarán en vigor de forma general y para España el 1 de enero de 2021, de acuerdo con el párrafo 3 del artículo 34 de la Convención Internacional contra el dopaje en el deporte.

Madrid, 14 de diciembre de 2020.–El Secretario General Técnico, José María Muriel Palomino.