



De la: Comisión de Control del Dopaje (CCD) de la Confederación Sudamericana de Fútbol (CSF)

Para: Presidentes de Federaciones Afiliadas, Presidentes de Clubes y Coordinadores de las Comisiones Locales de Control del Dóping (CLCD)

DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD

Por medio del presente, el que suscribe:

(Nombre del Presidente de la Federación/Club/Coordinador)

Declaro que estoy recibiendo el Reglamento del Control del Dopaje (RCD) Edición 2009, y me comprometo a estar en conocimiento de su contenido, dándolo a conocer a todos aquellos involucrados que se encuentren bajo mi responsabilidad,

Lugar _____ y _____ fecha:

Nombre:

Función:

Firma: _____

Enviar esta copia después de rellenada y firmada para el Presidente de la Comisión de Control de Dopaje de la Confederación Sudamericana de Fútbol, para el correo electrónico: marco.teixeira@cbf.com.br





COMISIÓN DE CONTROL DEL DOPAJE (CCD) DE LA
CONFEDERACIÓN SUDAMERICANA DE FÚTBOL (CSF)

Dr. Marco Antônio Teixeira
Presidente – Brasil

Dr. Tanus Jorge Nagem
Miembro Representante Coordinadores Toma de Muestras – Brasil

Dr. Rodrigo Cristian Camargo Grandón
Miembro Representante Laboratorios Acreditados – Chile

Dr. Lídio Toledo
Miembro Representante de la FIFA

Maria José da Rocha - Secretária

SUBCOMISIÓN DE AUTORIZACIÓN PARA EL USO TERAPÉUTICO - AUT

Dr. Bruno Borges da Fonseca - Coordinador da AUT
Dr. Lídio Toledo - Miembro

COORDINADORES LOCALES DE CONTROL DE DOPAJE

Dr. Francisco Javier J. M. Varela	Toma de Muestra	Argentina
Dr. Tanus Jorge Nagem	Toma de Muestra	Brasil
Dr. Ivo Eterovic	Toma de Muestra	Bolivia
Dr. Hernan Baez Guerrero	Toma de Muestra	Chile
Dr. Ruben Alberto Cadavid Villa	Toma de Muestra	Colômbia
Dr. Romulo Aguilar Moscoso	Toma de Muestra	Ecuador
Dr. Juan Manuel Herrera Navarro	Toma de Muestra	México
Dr. Gustavo Diaz Gill	Toma de Muestra	Paraguay
Dr. Jorge Sarango Aguila	Toma de Muestra	Peru
Dr. José Antonio Veloso Fernández	Toma de Muestra	Uruguay
Dr. Gianni F. Mazzocca Spallota	Toma de Muestra	Venezuela

RESPONSABLES DE LOS LABORATORIOS ACREDITADOS - CSF

Dr. Carlos D'Angelo	Lcd	Argentina
Dr. Francisco Radler de Aquino Neto	Lcd	Brasil
Dr. Rodrigo Cristian Camargo Grandón	Lcd	Chile
Dra. Gloria Inés Gallo Isaka	Lcd	Colombia
Farm. Carola Stanko	Lcd	Uruguay





CONFEDERACIÓN SUDAMERICANA DE FÚTBOL
COMISIÓN DE CONTROL DEL DOPAJE

REGLAMENTO DE CONTROL DEL DOPAJE

EDICIÓN 2009

1. ACTO DE DOPAJE

La lucha contra “el dopaje” tiene por finalidad primordial la protección de la salud psicofísica del jugador, preservación de la igualdad de oportunidades para todos, así como la defensa de la ética deportiva. La utilización de cualquier sustancia perteneciente a las clases farmacológicas prohibidas, o el uso de cualquier método ilícito incorporado en este reglamento, serán considerados como “acto de dopaje.”

2. CONTROL DE DOPAJE

2.1 - El control de dopaje podrá efectuarse en todos los partidos coordinados por la CSF.

2.2 - En cada partido podrán controlarse, como mínimo, dos jugadores por equipo.

2.3 - En caso de sospecha de dopaje de uno de ellos, el CLCD, de común acuerdo con el árbitro del partido y el delegado, podrán, conjuntamente, convocar a dicho jugador, además de los dos sorteados.

2.4 - La negativa de un jugador en participar en el control de dopaje será interpretada como un caso positivo.

2.5 - El Control de Dopaje “*fuera de competición*” podrá efectuarse por determinación de la CCD.



3. AUTORIZACIÓN PARA USO TERAPÉUTICO (AUT)

Eventualmente un jugador podrá necesitar un medicamento que posea en su formulación una sustancia prohibida o restringida, por razones de salud y por indicación médica.

Los jugadores asmáticos necesitan eventualmente utilizar Beta-2 agonistas o corticosteroide, los jugadores hipertensos muchas veces no pueden prescindir de un diurético, así como los diabéticos insulino-dependientes deben continuar utilizando insulina. En estos y en otros casos, es necesario contactar a la CCD a través de la subcomisión de "Autorización para Uso Terapéutico" y solicitar un permiso especial, que podrá ser concedido luego del análisis del diagnóstico y de la indicación apropiada de un determinado medicamento. Para este tipo de solicitud puede utilizarse un formulario estándar, denominado "Autorización para Uso Terapéutico" (AUT) que puede ser encontrado en el Anexo de este reglamento. La declaración de uso de medicamentos, realizada de forma rutinaria durante el control de dopaje, no atiende a los requisitos de un proceso de autorización para uso de sustancias prohibidas o restringidas.

3.1 - La subcomisión de autorización para la "AUT" analizará los pedidos y autorizará su uso, cuando fuere pertinente, de acuerdo con la legislación específica sobre el asunto.

3.2 - El Departamento Médico (DM) del club involucrado en la competencia deberá asegurar las condiciones a los deportistas que necesiten rellenar el formulario de AUT, que se encuentra disponible en el presente Reglamento, y enviarlo a la subcomisión de AUT, a través de la secretaria de la CCD.

3.3 - De acuerdo con la norma internacional de AUT, debe rellenarse una declaración de uso en el caso de glicocorticosteroides administrados por vía intraarticular, periarticular, peritendinosa, epidural, intradérmica e inhalatoria, excepto como se dispone a seguir.

Preparaciones tópicas, cuando usadas para molestia auricular, bucal, dermatológica (incluso iontoforesis y fonoforesis), gengival, nasal, oftálmica y perianal, no están prohibidas y no requieren de una AUT o de declaración de uso.

4. PROCEDIMIENTOS A SER ADOPTADOS EN EL CONTROL DE DOPAJE EN LA ORINA

4.1 - Antes del inicio de cada partido, el CLCD designado para tal fin, entregará al médico de cada equipo el Formulario de Relación de Medicamentos



(FRM) para que se declaren en el mismo todos los medicamentos administrados recientemente a los deportistas (*), así como, las dosis empleadas.

(*) El término “recientemente” depende de la dosis y del tipo de medicamento suministrado a los deportistas. El médico de cada equipo debe tener en cuenta estos aspectos.

El FRM deberá entregarse a uno de los miembros de la CCD al iniciarse el segundo tiempo del partido, que dará el acuse de recibo por escrito. Una copia del mismo quedará en poder del médico del equipo y la otra será enviada a la CCD.

4.2 - SORTEO DE LOS JUGADORES

4.2.1 - Los jugadores serán sorteados después de los 30 minutos del segundo tiempo del partido, por la CLCD en presencia del delegado de la CSF, y del médico y/o representante de cada equipo.

El sorteo se realizará de la siguiente forma:

En una bolsa de tela oscura, el CLCD introducirá las fichas con los números de las camisas de los jugadores titulares y suplentes que constan en la planilla oficial del partido. A seguir, el médico o el representante del equipo adversario al que se está sorteando retirará dos fichas numeradas, que serán exhibidas a todos los presentes. A seguir se anotará el número y el nombre de cada sorteado en el formulario Planilla de Sorteo. (PS) De inmediato, se sorteará un nuevo número para constituirse en “reserva” para el control del dopaje. Éste solamente irá al control del dopaje en el caso previsto en el inciso 4.2.2 del presente Reglamento, y deberá permanecer en el Estadio hasta la finalización del partido. Se repite idéntico procedimiento para el sorteo de los jugadores del otro equipo. Luego del sorteo, el médico o el representante de cada equipo, así como el delegado y el CLCD, firmarán el formulario PS.

4.2.2 - Si un jugador sufre una lesión grave que requiera hospitalización inmediata, su número no entrará en el sorteo. Si esta situación se produce después de la realización del sorteo, el tercero sorteado sustituirá al lesionado, acto este que será informado pelo CLCD a los médicos de ambos Clubes. En caso de duda sobre la gravedad de la lesión, el CLCD decidirá, escuchados los médicos de ambos Clubes.



4.2.3 - A seguir, uno de los miembros de la CCD rellenará las partes pertinentes del Formulario de Notificación y Toma de Muestras (FNTM) que lleva en su parte superior los datos generales del jugador / partido y la notificación al sorteado. El CLCD informará al jugador seleccionado que puede presentarse acompañado del médico, o de un representante del equipo, a la sala de control del dopaje inmediatamente después de la finalización del partido, ***dirigiéndose directamente del campo de juego a la sala de control del dopaje, sin pasar por los vestuarios.*** Por otro lado, se comunicarán al jugador las consecuencias en caso de que no comparezca (ver inciso **2.4**), y se le solicitará que acompañe a un miembro de la CCD hasta el área de colecta de la muestra. El jugador suscribirá esta parte del FNTM.

4.3- COLECTA DE MUESTRAS EN COMPETICIONES

4.3.1 - La colecta de las muestras de orina será obligatorio en todos los casos determinados por la CSF.

4.3.2 - En la sala de control del dopaje, donde no es permitido fumar, podrán permanecer solamente los miembros de la CCD, los médicos y/o representantes de los Clubes, los jugadores sorteados, así como el delegado de la CSF. El CLCD comprobará la identidad del jugador por medio del FNTM y por la credencial del mismo.

4.3.3 - Los jugadores sorteados permanecerán en el área de espera de la sala de control del dopaje hasta que las muestras sean colectadas.

4.3.4 - Los jugadores deberán permanecer bajo observación de los miembros de la CCD hasta la colecta final de la muestra. Podrán tomar gaseosas, agua o bebidas que no contengan sustancias prohibidas. Las bebidas se encontrarán lacradas y a disposición en el área de espera de la sala de control del dopaje.

4.3.5 - Al disponerse a orinar, el jugador elegirá un Kit lacrado para la colecta de muestra. Orinará dentro del recipiente propio bajo la estricta vigilancia de los miembros de la CCD. El volumen de orina será de aproximadamente 75 mL, de los cuales 50 mL serán colocados en el frasco (A) y 25 mL en el frasco (B). Podrá realizarse colecta de un volumen mayor de orina a pedido del laboratorio. En este caso, la distribución será de 2/3 para el frasco A y de 1/3 para el frasco B. En caso de que el jugador no consiga orinar la cantidad necesaria de una



única vez, el propio jugador debe hacer la “guarda temporaria” de su material. Para tanto, elegirá una bolsa plástica lacrada conteniendo una tapa reserva, abrirá la caja conteniendo el frasco “A” (frasco mayor) de su kit elegido y colocará toda su orina en el frasco “A” lacrándolo, con la tapa reserva. Enseguida guardará dentro de la bolsa plástica con dispositivo de lacre inviolable todo su material, incluso el dispositivo de colecta. En esta bolsa plástica consta el nombre del jugador, número de su camiseta, equipo y debe ser firmado por el jugador y por el CLCD. Luego de una nueva colecta de orina, el material guardado se mezcla entonces con la nueva colecta a fin de que haya homogenización del pH y de la densidad

4.3.6 - Colocada la orina, por el jugador o su acompañante, en los frascos “B” y “A” en este orden, igualmente numerados, los mismos serán lacrados con tapas conteniendo la misma numeración. Con el resto de la orina, un miembro de la CCD tomará el pH y la densidad, anotando el resultado en lugar apropiado en el FNTM.

4.3.7 - Bajo la observación del jugador y de las autoridades, el Miembro de la CCD colocará etiquetas numeradas en los lugares apropiados. Colocará también en el frasco “B” y tan solo en este, **un adhesivo de seguridad autodestructible e inviolable firmado por el jugador y su acompañante**. También recibirán las etiquetas numeradas aquellas partes del FNTM seleccionadas para tal fin. Acto seguido el Miembro de la CCD completará el rellenado del FNTM que llevará los datos del jugador (nombre completo y número, hora de llegada a la sala de control del dopaje, hora en que orinó, etc.). El FNTM tiene una sección de observaciones, donde el jugador informará los medicamentos utilizados recientemente por él. Deberá también informar si fue inducido a tomar tales sustancias. El FNTM será firmado por el jugador, por el médico o su acompañante, por el delegado del partido y por el CLCD o por su representante en el partido.

4.3.8 - El FNTM tendrá el original para la CCD, una primera copia para el jugador y una segunda copia para el laboratorio. La copia del laboratorio omitirá los datos sobre la identificación del jugador, de las personas involucradas en la colecta de muestras, pero dejará visible los datos sobre el pH, densidad, y medicamentos informados, así como indicará claramente los números de los frascos A y B igualmente numerados y el número del lacre de la bolsa de transporte de la muestra. El original de este formulario (copia CCD) será colocado dentro del Sobre General (SG) que será lacrado por la CLCD y enviado a la CCD. La primera copia será entregada al jugador/acompañante. La segunda copia será



enviada, juntamente con las muestras, dentro de la bolsa de transporte, solamente después de rellenada con el número del lacre de la bolsa que transportará las muestras hasta el laboratorio.

4.3.9 - El frasco "A" conteniendo aproximadamente 2/3 del volumen de orina, será colocada en la bolsa plástica "A" que recibirá una etiqueta interna con el mismo número del referido frasco. El frasco "B", conteniendo aproximadamente 1/3 del volumen de orina, será colocado, después de lacrado con un adhesivo de seguridad autodestructible e inviolable firmado por el jugador y por su acompañante, en la bolsa plástica opaca "B" que también recibirá una etiqueta interna con el mismo número del referido frasco. Las bolsas plásticas "A" y "B" conteniendo las muestras, deberán presentar etiquetas visibles, con la misma numeración, y serán colocadas en la bolsa para el transporte hasta el laboratorio de análisis.

4.3.10 - Una vez en el laboratorio, el empleado responsable por la recepción de las muestras verificará si el lacre de la bolsa de transporte posee la misma numeración que consta en el documento interno que acompaña a las muestras. Además de ello, verificará si las bolsas plásticas "A" y "B" están bien lacradas y poseen las etiquetas numeradas de manera visible. Acusará recibo por escrito informando la fecha y la hora de recepción.

4.4 – PROCEDIMIENTOS A SER ADOPTADOS EN LAS COLECTAS DE MUESTRAS "FUERA DE COMPETICIÓN"

4.4.1 - Todos los inscriptos en las competencias coordinadas por la CSF, serán pasibles de control de dopaje fuera de competición.

4.4.2 - El control de dopaje fuera de competición podrá ser avisado con hasta 24 horas de anticipación por la CCD que definirá hora y lugar de ella.

4.5 - COLECTA DE MUESTRAS DE SANGRE

4.5.1 - La CSF podrá, en cualquier momento, dentro y fuera de competición, realizar el control de dopaje, también, a través de análisis sanguíneo. Para esta actividad se utilizarán los procedimientos y técnicas descritas en el Reglamento de Control de Dopaje de la FIFA.



5. ANÁLISIS DE LAS MUESTRAS

5.1 - El análisis de las muestras será realizado por el Laboratorio acreditado por ante la CSF.

5.2 - El Resultado Analítico Adverso (RAA) solamente será aceptado si la detección de sustancias fuera realizada por cromatografía gaseosa o por cromatografía líquida de alta eficiencia, así como su identificación por espectrometría de masas. Solamente los hormonios peptídicos y análogos, podrán ser confirmados por otras técnicas aprobadas por la FIFA.

5.3 - Tendrán acceso al Laboratorio solamente las personas que cumplen funciones establecidas en el mismo, además de la CCD y dirigentes de la CSF involucrados en el proceso de control de dopaje.

5.4 - La muestra "B" será conservada intacta y custodiada en el laboratorio de modo que su integridad sea preservada.

6. INFORME DE LOS RESULTADOS

6.1 - En el plazo más rápido posible de acuerdo con la disponibilidad técnica y la exigencia del Estándar Internacional de Laboratorio (EIL), el laboratorio informará por escrito al Presidente de la CCD, en formulario propio, los resultados de los exámenes de las muestras.

6.2 - En caso de un "RAA" el coordinador del laboratorio informará por escrito inmediatamente al Presidente de la CCD, y éste, a su vez al Presidente de la CSF, juntando los datos del jugador que se encuentran en el FNTM. El Presidente de la CSF comunicará el RAA, relativo a la muestra analizada al jugador y al club.

6.3 - El jugador / club tendrá el derecho de exigir, dentro de las veinticuatro horas siguientes a la recepción de la comunicación, la realización de un segundo análisis utilizando la muestra "B" que será efectuado en fecha y hora establecida pela Presidencia de la CCD y por la dirección del laboratorio que realizará el examen. El costo de este análisis, que deberá ser pagado anticipadamente, conforme orientaciones de la secretaría de la CCD será de responsabilidad del jugador / club.



6.4 - El Análisis de la muestra “B” deberá ser realizado con la presencia de un representante de la CCD y deberá estar acompañado por el jugador y/o representante del club.

6.5 - Luego del término del proceso, el mismo será enviado al Presidente de la CSF, que lo enviará inmediatamente al Comité de Disciplina de la CSF evaluación y aplicación de las sanciones previstas en Ley.

6.6 - El Comité de Disciplina de la CSF asumirá toda a responsabilidad jurídica frente a las consecuencias de las medidas que se tomen con base en los resultados de los análisis.

6.7 - La CSF tiene el derecho exclusivo en lo que se refiere a la divulgación y publicación de todo género relacionadas a los resultados y sanciones oriundas del control de dopaje.

7. LISTA DE SUSTANCIAS Y METODOS “PROHIBIDOS” POR LA “CONFEDERACIÓN SUDAMERICANA DE FÚTBOL”

INFORMACIONES ÚTILES:

1 - La que sigue no es una lista completa de sustancias prohibidas. Muchas sustancias que no aparecen en esta lista se consideran prohibidas bajo la expresión “otras sustancias con estructura química similar o efectos biológicos similares.”

2 - En caso de que se produzca cualquier alteración determinada por la Agencia Mundial Antidopaje (AMA), acatada por la FIFA, la misma prevalecerá sobre esta lista.

4 - La lista oficial de las sustancias y métodos prohibidos del CÓDIGO MUNDIAL ANTIDOPAJE se encuentra publicada en el sitio www.wada-ama.org y servirá como referencia y prevalecerá sobre esta lista traducida que se publica en el presente Reglamento de Control de Dopaje de la CSF.



LISTA PROHIBIDA DE 2009 CÓDIGO MUNDIAL ANTIDOPAJE

Válida a partir de 1º de enero de 2009

El uso de cualquier medicamento debe limitarse a las indicaciones médicas justificadas.

Todas las Sustancias Prohibidas deben ser consideradas como "Sustancias especificadas" salvo las Sustancias de las clases S1, S2, S4.4 y S6.a, y Métodos Prohibidos M1, M2 y M3.

SUSTANCIAS Y MÉTODOS PROHIBIDOS PERMANENTEMENTE (EN COMPETICIÓN Y FUERA DE COMPETICIÓN)

SUSTANCIAS PROHIBIDAS

S1. AGENTES ANABÓLICOS

Los agentes anabólicos están prohibidos.

1. Esteroides Anabólicos Androgénicos (EAA)

a. EAA exógenos*, incluyendo:

1-Androstenodiol (5α -androst-1-eno-3 β ,-17 β -diol); **1-androstenodiona** (5α -androst-1-eno-3,17-diona); **bolandiol** ((19-norandrostenodiol); **bolasterona**, **boldenona**, **boldiona** (androsta-1,4-dieno-3,17-diona); **calusterona**, **clostebol**; **danazol** (17α -etinil-17 β -hidroxiandrost-4-eno[2,3-d]isoxazola); **dehidro-clorometiltestosterona** (4-cloro-17 β -hidroxi-17 α -metilandrosta-1,4-dien-3-ona);



desoximetiltestosterona (17 α -metil-5 α -androst-2-en-17 β -ol);
drostanolona; etilestrenol (19-nor-17 α -pregn-4-en-17-ol); **estanozolol;**
estebolona; fluoximesterona; formebolona; furazabol (17 β -hidroxi-
 17 α -metil-5 α - androst ano[2,3-c]furazana); **gestrinona; 4-**
hidroxitestosterona (4,17 β - dihidroxiandrost-4-en-3-ona); **mestanolona;**
mesterolona; metandienona (17 β - hidroxi-17 α -metilandrosta-1,4-dien-3-ona);
metandriol; metasterona (2 α ,17 α - dimetil-5 α -androstano-3-ona-17 β -ol);
metenolona; metildienolona(17 β -hidroxi-
 17 α -metilestra-4,9-dien-3-ona); **metil-1-testosterona** (17 β -hidroxi-17 α -metil-
 5 α
 -androst-1-en-3-ona); **metilnortestosterona** (17 β -hidroxi-17 α -metilestr-4-en-3-
 ona);
metiltriolenolona (17 β -hidroxi-17 α -metilestra-4,9,11-trien-3-ona);
metiltes-
tosterona; mibolerona; nandrolona; 19-norandrostenediona (estr-4-eno-
 3,17-
 diona); **norboletona; norclostebol; noretandrolona; oxabolona;**
oxandrolona;
oximesterona; oximetolona; prostanazol (17 β -hydroxy-5 α -
 androstano[3,2-
 c]pirazola); **quimbolona; 1-testosterona** (17 β -hidroxi-5 α -androst-1-en-3-
 ona);
tetrahidrogestrinona (18 α -homo-pregna-4,9,11-trien-17 β -ol-3-ona);
trembolona
 y otras sustancias con una estructura química similar o efectos biológicos
 similares.

b. EAA endógenos** cuando administrados exógenamente:

androstenediol (androst-5-ene-3 β ,17 β -diol) ; **androstenediona** (androst-
 4-ene-3,17-dione) ; **dihidrotestosterona** (17 β -hidroxi-5 α -androstan-3-
 ona);
prasterona (dihidroepiandrosterona, DHEA) ; **testosterona** y los
 siguientes
 metabolitos e isómeros:

5 α -androstano-3 α ,17 α -diol; 5 α -androstano-3 α ,17 β -diol; 5 α -
androstano-3 β ,17 α -diol; 5 α -androstano-3 β ,17 β -diol; androst-4-eno-3 α ,17 α -
diol; androst-4-eno-3 α ,17 β -diol; androst-4-eno-3 β ,17 α -diol; androst-5-eno-
3 α ,17 α -diol; androst-5-eno-3 α ,17 β -diol; androst-5-ene-3 β ,17 α -diol; 4-
androstenediol (androst-4-eno-3 β ,17 β -diol); **5-androstenediona** (androst-5-
 eno-
 3,17-diona); **epi-dihidrotestosterona, epitestosterona; 3 α -hidroxi-**
5 α - androstano-17-ona; 3 β -hidroxi-5 α -androstano-17-ona; 19-



norandrosterona;
19-noreticolanona.

[Comentario para la clase S1.b:

Cuando un esteroide anabólico androgénico sea capaz de ser producido endógenamente, se dirá que una Muestra contiene una Sustancia prohibida, relatándose un Resultado Analítico Adverso cuando la concentración de esta Sustancia prohibida o de sus metabolitos o marcadores y/u otra(s) relación(es) relevante(s) presente(s) en la Muestra del Jugador fuera(n) significativamente



diferente(s) de las bandas de valores normalmente encontrados en humanos, y que no sean compatibles con una producción endógena normal. No será considerado que una Muestra contiene una sustancia prohibida si el Jugador prueba que la concentración de la Sustancia prohibida o de sus metabolitos o marcadores y/o otra(s) relación(es) relevante(s) presente(s) en su muestra se atribuya a una condición fisiológica o patológica.

En todos los casos, y en cualquier concentración, se dirá que la Muestra del Jugador contiene una sustancia prohibida e o laboratorio relatará un Resultado Analítico Adverso si, con base en cualquier método analítico confiable (por ejemplo, espectrometría de masas por razón isotópica, EMRI), el laboratorio demuestra que la Sustancia prohibida es de origen exógeno. En este caso, no es necesario continuar la investigación.

Si fuera relatado un valor semejante a los niveles normalmente encontrados en humanos y el método analítico confiable (por ej., espectrometría de masas por razón isotópica, EMRI) no determine el origen exógeno de la sustancia, pero existan indicaciones de posible Uso de Sustancias Prohibidas como la comparación a perfil esteroideal de referencia, o cuando un laboratorio haya relatado una razón T/E mayor que cuatro (4) para uno (1) y ningún método confiable (por ejemplo, EMRI) haya determinado el origen exógeno de la sustancia, la CCD/CSF deberá realizar una investigación, sea revisando eventuales tests anteriores, sea realizando tests subsiguientes.

Cuando dicha investigación adicional se hiciera necesaria, el resultado deberá ser relatado por el laboratorio como atípico y no como adverso. Si el laboratorio relata, utilizando un método adicional confiable (por ej. EMRI), que la Sustancia prohibida es de origen exógeno, no será necesaria una investigación complementaria y se declarará que la Muestra contiene esta Sustancia prohibida. Cuando un método analítico confiable (por ejemplo, espectrometría de masas por razón isotópica, EMRI) no hubiera sido utilizado y no se encuentren disponibles por lo menos tres resultados anteriores, será establecido un perfil longitudinal del jugador mediante la realización de, como mínimo, tres tests sin aviso previo en un período de tres meses por la CCD/CSF. El resultado que dio lugar a este estudio longitudinal deberá relatarse como atípico. Si el perfil longitudinal del Jugador establecido a partir de estos tests subsiguientes no fuera fisiológicamente normal, el resultado debe informarse como un Resultado Analítico Adverso.

En casos individuales sumamente raros, puede encontrarse de manera consistente la boldenona de origen endógena en niveles sumamente bajos de



nanogramas por mililitro (ng/ml) en la orina. Cuando esta concentración muy pequeña de boldenona es relatada por el laboratorio y la utilización de cualquier método analítico confiable (por ej., espectrometría de masas por razón isotópica, EMRI) no determina el origen exógeno de la sustancia, podrá realizarse una investigación complementaria mediante tests subsiguientes.

Para la 19-norandrosterona, un Resultado Analítico Adverso informado por un laboratorio se considera como prueba científica y válida del origen exógeno de la sustancia prohibida. En este caso, no será necesaria una investigación complementaria.

Si un Jugador no presta cooperación con la investigación, su Muestra será declarada como conteniendo una Sustancia Prohibida.]

2. Otros agentes anabólicos, incluyendo, pero sin limitarse, a:

Clembuterol, moduladores selectivos de receptores androgénicos (MSRAs, "SARMs"), tibolona, zeranol, zilpaterol.

Para comprender esta sección:

***"exógeno"** se refiere a una sustancia que no es capaz de ser producida naturalmente por el cuerpo.

****"endógeno"** se refiere a una sustancia que puede ser producida naturalmente por el cuerpo.

S2. HORMONIOS Y SUSTANCIAS AFINES

Las siguientes sustancias están prohibidas, así como sus factores de liberación:

1. Agentes de estimulación de la eritropoiesis (e.g. eritropoietina (EPO), darbepoietina (dEPO), Hematide™);

2. Hormonio del Crecimiento (GH), Factores de Crecimiento semejantes a la Insulina (por ej. IGF-1) y Factores de Crecimiento Mecánicos (MGFs);



3. Gonadotropina Coriónica (CG) y Hormonio Luteinizante (LH)
prohibidas solamente en hombres;

4. Insulinas;

5. Corticotrofinas;

Y otras sustancias con estructura química similar o efecto(s) biológico(s) similar(es).

[Comentario para la clase S2:

A menos que el Jugador pueda demostrar que la concentración se debe a una condición fisiológica o patológica, la muestra será considerada como conteniendo una Sustancia Prohibida (como las listadas arriba) cuando la concentración de esta Sustancia Prohibida, o de sus metabolitos, y/u otra(s) relación(es) relevante(s) o marcador(es) presente(s) en la Muestra del Jugador satisfaga(n) los criterios de positividad establecidos por la AMA o exceda(n) de tal forma las bandas de valores normalmente encontradas en humanos que no sean compatibles con una producción endógena normal.

Si el laboratorio informa, utilizando un método analítico confiable, que la sustancia prohibida es de origen exógeno, se dirá que la Muestra contiene una sustancia prohibida y debe ser relatada como un Resultado Analítico Adverso.]

S3. BETA-2 AGONISTAS

Todos los beta-2 agonistas, tanto isómeros D- como L- están prohibidos.

Por lo tanto, formoterol, salbutamol, salmeterol y terbutalina, cuando administrados por inhalación, exigen una Autorización para Uso Terapéutico (AUT) de acuerdo con la sección pertinente de la Norma Internacional para autorización para Uso Terapéutico.

A pesar de la aceptación de cualquier tipo de Autorización para Uso Terapéutico (AUT), una concentración de salbutamol superior a 1.000 ng/mL, será considerada como un Resultado Analítico Adverso, a menos que el jugador demuestre, a través de un estudio farmacocinético controlado, que este resultado anormal es consecuencia del uso terapéutico de salbutamol inhalado.



S4. ANTAGONISTAS DE HORMONIOS Y MODULADORES

Las siguientes clases de sustancias son prohibidas:

1. Inhibidores del aromatase incluyendo, pero no limitados, a: **anastrozola, letrozola, aminoglutetimida, exemestano, formestano, testolactona.**

2. Moduladores selectivos de receptores selectivos de estrógenos (SERMs) incluyendo, pero sin limitarse, a: **raloxifeno, tamoxifeno, toremifeno.**

3. Otras sustancias antiestrogénicas incluyendo, pero sin limitarse a: **clomifeno, ciclofenila, fulvestranto.**

4. Agentes modificadores de la(s) función(es) de la miostatina incluyendo, pero sin limitarse a: **inhibidores de la miostatina.**

S5. DIURÉTICOS Y OTROS AGENTES MASCARANTES

Están prohibidos los agentes mascarantes. Se incluyen aquí:

Diuréticos, probenecida, expansores de plasma (por ej., administración intravenosa de **albúmina, dextrana, hidroxietilamido y manitol**) y otras sustancias con efecto(s) biológico(s) similar(es).

Los diuréticos incluyen:

Ácido etacrínico, acetazolamida, amilorida, bumetanida, canrenona, clortalidona, espironolactona, furosemida, indapamida, metolazona, tiazidas (como **bendroflumetiazida, clorotiazida, hidroclorotiazida**), **triantereno**, además de otras sustancias con estructura química similar o efecto(s) biológico(s) similar(es) (exceptuándose la drospiridona y uso tópico de dorzolamina y brinzolamida que no están prohibidas).

[Comentario para la clase S5:

No será válida la Autorización para Uso Terapéutico (AUT) si la orina de un Jugador contiene un diurético en asociación a una Sustancia Prohibida exógena con un valor igual o inferior a su Límite máximo permitido.]



MÉTODOS PROHIBIDOS

M1. AUMENTO DE LA TRANSFERENCIA DE OXÍGENO

Los siguientes se encuentran prohibidos:

a. Dopaje sanguíneo, incluyendo el uso de sangre autóloga, homóloga o heteróloga, o de productos que contengan glóbulos rojos de cualquier origen.

b. Aumento artificial de la captación, transporte o aporte de oxígeno, incluyendo pero sin limitarse, a los perfluoroquímicos, al efaproxiral (RSR 13) y productos a base de hemoglobina modificada (por ej., sustitutos de la sangre con base en hemoglobina productos con hemoglobina microencapsulada).

M2. MANIPULACIÓN QUÍMICA Y FÍSICA

1. Está prohibido manipular o manipular con miras a alterar la integridad y validez de las Muestras colectadas en el control del dopaje. Se incluyen aquí, mas sin limitarse los mencionados, la cateterización y sustitución y/o alteración de la orina.

2. Se prohíben las infusiones intravenosas salvo en casos de procedimientos quirúrgicos, emergencias médicas e investigaciones clínicas.

M3. DOPAJE GENÉTICO

Están prohibidos la transferencia de células o elementos genéticos, o el uso de células, elementos genéticos o de agentes farmacológicos para modular la expresión de genes endógenos con capacidad de aumentar el desempeño atlético.

Están prohibidos los agonistas del Receptor Activado de Proliferación Peroxisomal * (PPAR*) (por ej., GW 1516) y los agonistas del eje proteína quinasa PPAR*-AMP-activada (AMPK) (por ej., AICAR).



SUSTANCIAS Y MÉTODOS PROHIBIDOS EM COMPETICIÓN

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

SUSTANCIAS PROHIBIDAS

S6. ESTIMULANTES

Todos los estimulantes están prohibidos, incluyendo sus isómeros ópticos (D- y L-) cuando relevantes, salvo los derivados de imidazol para uso tópico y aquellos estimulantes incluidos en el programa de monitoreo de 2009*.

Los estimulantes incluyen:

a: Estimulantes no especificados

Adrafinil; amifenazola; anfepramona; anfetamina; anfetaminil; benzfetamina; benzilpiperazina; bromantano; carfedom; clobenzorex; cocaína; cropropamida; crotetamida; dimetilanfetamina; etilanfetamina; famprofazona; femproporex; fencamina; fendimetrazina; fenetilina; fenfluramina; 4-fenil-piracetam (carfedom); fenmetrazina; fentermina; furfenorex; mefenorex; mefentermina; mesocarbo; metanfetamina (D-); p-metilanfetamina; metilenodioxianfetamina; metilenodioximetanfetamina; modafinil; norfenfluramina; prolintano. El estimulante no citado expresamente en esta sección es una Sustancia Especificada.

b: Estimulantes especificados (ejemplos):

adrenalina**; catina***; efedrina****; estriocina; etamivan; etilefrina; fenbutrazato; fencanfamina; fenprometamina; heptaminol; isometepteno; levometanfetamina; meclofenoxato; metilefedrina****; metilfenidato; niquetamida; norfenefrina; octopamina; oxilofrina; parahidroxianfetamina; pemolina; pentetrazola; propilexedrina; selegilina; sibutramina; tuaminoheptano y otras sustancias con estructura química similar o efecto(s) biológico(s) similar(es).

*Las siguientes sustancias, incluidas en el programa de monitoreo de 2009 (bupoprióna, cafeína, fenilefrina, fenilpropanolamina, pipradol, pseudoefedrina, sinefrina) no se consideran Sustancias Prohibidas.



** **Adrenalina**, asociada con agentes anestésicos locales o por administración local (por ej., nasal, oftalmológica) no está prohibida.

*** **Catina** está prohibida cuando su concentración en la orina sea superior a 5 microgramas por mililitro.

**** Tanto la **efedrina** como la **metilefedrina** están prohibidas cuando su concentración en la orina es superior a 10 microgramas por mililitro.

S7. NARCÓTICOS

Los siguientes narcóticos son prohibidos:

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

S8. CANABINOIDES

Los cannabinoides (ejemplos: el hashis y la marihuana) son prohibidos.

S9. GLICOCORTICOSTEROIDES

Todos los glicocorticosteroides están prohibidos cuando administrados por vía oral, rectal, intramuscular o endovenosa.

De acuerdo con la Norma Internacional sobre la Autorización para Uso Terapéutico (AUT), el jugador debe rellenar una declaración de uso para glicocorticosteroides administrados por vía intraarticular, periarticular, peritendinosa, epidural, intradérmica e inhalatoria, excepto como se dispone abajo.

Cuando las preparaciones tópicas sean usadas para molestia auricular, bucal, dermatológica (incluso iontoforesis y fonoforesis), gengival, nasal, oftálmica y perianal, no son prohibidas y no requieren una Autorización para Uso Terapéutico o declaración de uso.



SUSTANCIAS PROHIBIDAS EN DEPORTES ESPECÍFICOS

P1. Alcohol

El alcohol (etanol) solamente está prohibido en competición, en algunos deportes. El fútbol no está incluido en la lista de la WADA. La Comisión de Control de Dopaje de la Confederación Sudamericana de Fútbol podrá, sin embargo, requerir su análisis cuando lo considere pertinente.

P2. Beta-bloqueadores

A menos que se especifique, los beta-bloqueadores están prohibidos solamente en competición, en algunos deportes. El fútbol no está incluido en la lista de la WADA.

8. FALLAS COMUNES DEL JUGADOR O DEL MÉDICO, QUE PUEDEN LLEVAR A CASO POSITIVO

8.1 - DEL JUGADOR

Uso indebido de remedios.

NO utilizar TROFODERMIN / NOVADERM o medicamento que contenga anabolizantes. En el caso de compañía sexual, certificarse de que no hace uso de preparaciones tópicas anales y vaginales conteniendo fármacos prohibidos.

NO utilizar preparaciones con OPIO.

NO ingerir SEMILLAS DE AMAPOLA.

NO utilizar medicamentos que contengan el fármaco DIFENOXILATO (COLESTASE/LOMOTIL).

NO utilizar medicamentos, suplementos nutricionales o vitaminas de origen dudoso.

NO confiar en la composición declarada en rótulos y prospectos de medicamentos, suplementos nutricionales y preparaciones farmacéuticas y homeopáticas.

Certificarse sobre la idoneidad del proveedor, pues existen muchos casos de omisión de la citación de estimulantes y anabolizantes en dichos rótulos.



8.2 - DEL MÉDICO

La falta del pedido de AUT (Autorización de Uso Terapéutico) podrá ser considerada como RAA, en caso de que la droga o sus metabolitos sean encontrados en la muestra de sangre u orina.

GLOSARIO:

CCD - COMISIÓN DE CONTROL DE DOPAJE

CSF - CONFEDERACIÓN SUDAMERICANA DE FÚTBOL

CLCD - COORDINADOR LOCAL DE CONTROL DE DOPAJE

RCD - REGLAMENTO CONTROL DE DOPAJE

AUT - AUTORIZACIÓN PARA USO TERAPÉUTICO

DM - DEPARTAMENTO MÉDICO

FRM - FORMULARIO DE RELACIÓN DE MEDICAMENTO

PS - PLANILLA DE SORTEO

FNTM - FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN Y TOMA DE MUESTRAS

SG - SOBRE GENERAL

RAA - RESULTADO ANALÍTICO ADVERSO



FORMULARIOS ADJUNTOS:

- 1 - FRM** - FORMULARIO DE RELACIÓN DE
MEDICAMENTOS COPIA CCD
- 2 - FRM** - FORMULARIO DE RELACIÓN DE MEDICAMENTOS
COPIA DEL MÉDICO
- 3 - PS** - PLANILLA DE SORTEO
- 4 - FNTM** - FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN Y TOMA DE
MUESTRAS COPIA CCD
- 5 - FNTM** - FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN Y TOMA DE
MUESTRAS COPIA Jugador
- 6 - FNTM** - FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN Y TOMA DE
MUESTRAS COPIA LABORATORIO
- 7 - SG** - SOBRE GENERAL
- 8 - AUT** - FORMULARIO DE LA "AUTORIZACIÓN PARA USO
TERAPÉUTICO"



INFORMACIONES FINALES:

1 - ESTE REGLAMENTO DE LA CSF ESTÁ REDACTADO EN OBEDIENCIA Y EN ARMONÍA CON LOS PRECEPTOS EMANADOS DE LA FIFA PARA EL CONTROL DEL DOPAJE Y TENDRÁ VIGENCIA EN TODAS LAS COMPETICIONES COORDINADAS POR LA CSF, Y POR SUS AFILIADAS. EL PRESENTE REGLAMENTO, ACTUALIZADO EN ENERO DE 2009, SUSTITUYE A LA EDICIÓN DE 2008. EL APARECIMIENTO DE LA PRÓXIMA EDICIÓN AUTOMÁTICAMENTE TORNA INVÁLIDA LA EDICIÓN DE ENERO DE 2009.

2 - LOS RAAs ENCONTRADOS POR EL LABORATORIO ACREDITADOS POR WADA (BRASIL Y COLOMBIA) SERÁN, POR FUERZA DE LA EXIGENCIA DE LA WADA-AMA, ENVIADOS A LA AUTORIDAD DE LA CSF, CON COPIA PARA LA WADA-AMA Y LA FIFA.

3 - LOS ASUNTOS DETALLADOS A SEGUIR SON CONSIDERADOS, SEGÚN LAS REGLAS DE LA FIFA, COMO "VIOLACIONES CONTRA LAS DISPOSICIONES CONTRA EL DOPAJE ": A- LA PRESENCIA DE UNA SUSTANCIA PROHIBIDA O SUS METABOLITOS O MARCADORES EN LA MUESTRA DE UN JUGADOR; B- CADA JUGADOR DEBE TENER EL DEBER PERSONAL DE ASEGURARSE QUE NINGUNA SUSTANCIA PROHIBIDA ENTRE EN SU CUERPO. ÉL ES RESPONSABLE, POR LO TANTO, DE TODA SUSTANCIA, SUS METABOLITOS O MARCADORES, QUE SE ENCUENTREN PRESENTES EN LAS MUESTRAS COLECTADAS DE SU CUERPO. POR CONSIGUIENTE, NO ES NECESARIO DEMOSTRAR INTENCIÓN, FALTA, NEGLIGENCIA O CONOCIMIENTO EN EL USO, DE PARTE DEL JUGADOR, PARA ESTABLECER UNA VIOLACIÓN DEL DOPAJE. Y FINALMENTE, EXPRESA QUE "EL ÉXITO O EL FRACASO EN EL USO DE UNA SUSTANCIA PROHIBIDA NO ES RELEVANTE. ES SUFICIENTE QUE SE UTILICE O SE TRATE DE UTILIZAR UNA SUSTANCIA PROHIBIDA O UN MÉTODO PROHIBIDO PARA QUE SE CONFIGURE HABER COMETIDO UNA VIOLACIÓN DE DOPAJE"

