

Información Olímpica

Procedimiento de control adoptado en los juegos de la XX Olimpiada de Munich 1972 y en los XI Juegos Olímpicos de Invierno de Sapporo 1972

COMISIÓN MÉDICA DEL
C. O. I.

1. ELECCION DE LOS ATLETAS

1.1. Un número razonable de controles de doping debe efectuarse en cada deporte.

1.2. El número total de los atletas que deban controlarse diariamente será determinado por la Comisión Médica del COI, de acuerdo con la Federación Internacional correspondiente y con el Comité Organizador. Será conveniente de todas formas tener en consideración la capacidad del laboratorio.

1.3. Aún respetando el número total impuesto (según el apartado 1.2.) la Federación Internacional que corresponda decidirá para las pruebas del deporte que ella representa, el número de atletas que deberán ser controlados.

1.4. La Federación Internacional que corresponda decidirá igualmente según qué criterios será seleccionado cada atleta que deba someterse al control.

1.5. En caso de sospecha de doping, la Comisión Médica del COI se reserva igualmente el derecho de designar otros atletas para el control.

2. PROCEDIMIENTO DE TOMA DE MUESTRAS

2.1. Inmediatamente después de la competición, es decir, desde la determinación de la clasificación de los concurrentes, un representante del Comité Organizador invitará, por medio de la entrega de una carta verde, al atleta designado para trasladarse a la sala de espera del Centro de Control de Doping, dentro de la hora siguiente, provisto de su carta de identidad.

La carta verde lleva el número del dorsal del atleta y menciona que el atleta puede trasladarse al examen con un acompañante, entrenador, o médico, e indica las consecuencias que podría acarrear si el atleta rechazara el ser sometido al control en el espacio de tiempo fijado (apartado 4). La carta lleva una parte separable (solapa), en la cual está igualmente inscrito el número del dorsal, así como una anotación confirmando que el atleta tiene conocimiento de la requisitoria del representante.

2.2. Cuando el representante haya inscrito la hora sobre la hoja y la solapa, el atleta deberá firmar la anotación inscrita sobre la solapa.

2.3. El representante remitirá inmediatamente la solapa al Jefe del Centro de Control de Doping.

2.4. Si el atleta no llega a la estación de control en el plazo señalado (apartado 2.1.), ello será consignado en el informe. Este último, será firmado por el jefe del Centro y transmitido inmediatamente al Presidente de la Comisión Médica del COI por intermedio del Director de Control de Doping. El Presidente de la Comisión Médica del COI decidirá las medidas a adoptar.

2.5. Desde su llegada al Centro de Control de Doping, el atleta y su acompañante son recibidos en la sala de espera por un representante del Comité Organizador.

2.6. El representante comprueba la identidad del atleta con la ayuda de la carta de identidad y del número del dorsal.

2.7. Para la toma de muestras, los atletas son llamados uno por uno al gabinete de consulta.

2.8. En el gabinete de consulta, aparte del atleta y su acompañante no pueden encontrarse más que: un médico como jefe del Centro, una asistente médico encargada entre otras cosas del informe, un representante de la Federación Internacional que concierna, un miembro de la Comisión Médica del COI, el director del Control de Doping, la persona encargada de hacer las tomas, un intérprete.

2.9. Los datos personales concernientes a los atletas, así como la hora, deben consignarse en el informe.

2.10. El atleta elige él mismo dos de los frascos aprobados por la Comisión Médica del COI. Estos dos frascos deben llevar el mismo número de clave (más A o B).

2.11. Bajo la vigilancia del médico (para las mujeres será la asistente) el atleta llena un frasco de su orina (50 ml. como mínimo).

2.12. Si un atleta rechaza el ser sometido al examen de orina, se le advierte de las consecuencias que acarreará su decisión (apartado 4.1.). Si, a pesar de ello, persiste, su negativa será mencionada en el informe. El informe firmado por el médico, la asistente, el atleta y si están presentes el acompañante, así como por el representante de la Federación, es a continuación enviado inmediatamente al Presidente de la Comisión Médica del COI por intermedio del director del Control de Doping.

2.13. Si, en un período de tiempo pequeño, el atleta no puede orinar, este hecho será anotado en el informe. El Presidente de la Comisión Médica del COI decide las medidas a tomar en consecuencia.

2.14. Inmediatamente después de la toma de la muestra, el médico verifica el pH de la orina. El resultado de esta constatación será inscrito en el informe.

2.15. En seguida, el médico vierte la mitad de la orina en el segundo frasco. Después de ello, los dos frascos serán precintados por el médico.

2.16. El médico permitirá al atleta y a su acompañante el comprobar que los frascos han sido precintados en buena y debida forma.

2.17. El médico inscribirá el número de control en el informe.

La asistente permitirá al atleta y su acompañante asegurarse que el número de control de los frascos corresponde al número de control inscrito en el informe.

2.18. El atleta pone su firma en la parte baja del informe, confirmando así que la toma de pruebas se ha efectuado en buena y debida

forma. El informe será igualmente firmado por el médico, así como también por el acompañante, si está presente. El informe se pondrá en un sobre y se precintará.

2.19. El sobre que contiene el informe será remitido al Presidente de la Comisión Médica del COI por intermedio del director del Control de Doping.

2.20. La asistente, colocará los dos frascos precintados en un recipiente que podrá ser cerrado y precintado.

2.21. Antes del transporte al laboratorio, la asistente sellará el recipiente.

2.22. El médico entregará el recipiente al que deba transportarlo contra recibo.

2.23. El encargado del transporte remite inmediatamente el recipiente al laboratorio.

2.24. En el laboratorio, la recepción del recipiente sellado se efectúa por una persona destinada a este efecto por el jefe del laboratorio.

3. PROCEDIMIENTO DE EXAMEN

3.1. El análisis de una muestra debe, si es posible, efectuarse en las 24 horas siguientes al momento en que ésta ha llegado al laboratorio.

3.2. El análisis comprende las etapas siguientes:

3.2.1. Screening:

Cromatografía en capa fina sobre sustancia no volátil, cromatografía en fase gaseosa sobre sustancia volátil.

3.2.2. Identificación:

3.2.2.1. Cromatografía en fase gaseosa por 2 pilas de polaridad diferente y formación derivada antes del análisis cromatográfico en fase gaseosa o la determinación de los índices de KOVAT. Es igualmente posible proceder a una cromatografía pirolítica en fase gaseosa.

3.2.2.2. Alternativa con el código 3.2.2.1.: Cromatografía (en capa fina o en fase gaseosa) combinada con la espectroscopia de masas o la espectroscopia infrarroja.

3.2.2.3. La presencia de una sustancia es considerada como positiva cuando las cantidades encontradas en la orina son comparables a aquellas existentes en un material preparado como control.

3.3. Se les permite la entrada en el laboratorio, además del jefe del laboratorio y de su personal: los miembros de la Comisión Médica del COI, las personas que hayan recibido una autorización especial del presidente de la Comisión Médica del COI, el director del Control de Doping.

3.4. Si el análisis es positivo, el jefe de laboratorio informa inmediatamente al presidente de la Comisión Médica del COI, por intermedio del director de Control de Doping y comunica dentro de las 48 horas, los detalles del análisis que ha dado un resultado positivo.

3.5. A continuación, el presidente de la Comisión Médica del COI convoca inmediatamente una reunión e invita igualmente al médico responsable o también a otro representante de la delegación y un representante de la Federación Internacional que corresponda así como al director de Control de Doping.

3.6. Dentro de las 12 horas siguientes a la comunicación del resultado positivo del análisis, el jefe de misión de la delegación a la cual pertenece el atleta, puede solicitar —por escrito— al presidente de la Comisión Médica del COI una verificación de los resultados por medio del segundo frasco.

3.7. El control se hace en el mismo laboratorio, pero el personal encargado del examen no será el mismo. El control se efectuará bajo la vigilancia de uno de los miembros de la Comisión Médica del COI. La delegación a quien corresponda, tiene autorización para enviar un observador al laboratorio.

3.8. El miembro de la Comisión Médica del COI transmite el resultado de la investigación al presidente de la Comisión Médica del COI, el cual, por su parte, informa al jefe de la delegación a la cual pertenece el atleta.

3.9. Los resultados de esta investigación son irrevocables.

4. SANCIONES

4.1. El atleta que rechaza el Control de Doping o que haya sido declarado culpable de doping se verá, por proposición de la Comisión Médica del COI, excluido de los Juegos Olímpicos por la Federación Internacional correspondiente.

4.2.1. Si el atleta forma parte de un equipo, el partido o la competición en cuestión será considerado como perdido.

4.2.2. Considerando las declaraciones de este equipo y después de haber discutido el caso con la Federación Internacional correspondiente, el equipo que haya tenido uno o varios miembros culpables de doping puede ser excluido de los Juegos Olímpicos.

4.2.3. En ciertos deportes, en los cuales los equipos no pueden participar como tales equipos después de la exclusión de uno de los atletas, el resto de los atletas puede, a título individual, continuar participando en las competiciones.

4.3. La retirada de una medalla se decide por la Comisión Ejecutiva del COI a propuesta de la Comisión Médica del COI.

4.4. Los reglamentos mencionados anteriormente, no significan la anulación de posibles sanciones más severas que puedan aplicar las Federaciones Internacionales.

LISTA DE SUSTANCIAS DOPANTES

La lista siguiente de sustancias dopantes ha sido aprobada por la Comisión Médica del COI en el curso de su reunión del 19 de mayo de 1971 en Munich.

- a) Estimulantes psicomotores, por ejemplo:
- amfetamina
 - benzfetamina
 - cocaína
 - dietilpropion
 - dimetilamfetamina
 - etilamfetamina
 - fencamfamina
 - metilamfetamina
 - metilfenidate
 - norpseudoefedrina
 - fendimetrazina
 - fenmetrazina
 - prolintane
 - y sustancias derivadas.
- b) Aminas simpaticomiméticas, por ejemplo:
- efedrina
 - metilefedrina
 - metoxifenamina
 - y sustancias derivadas.
- c) Diversos estimulantes que actúan sobre el sistema nervioso central, por ejemplo:
- amifenazol
 - bemigrida
 - leptazol
 - miketamida
 - estricnina
 - y sustancias derivadas.
- d) Narcóticos analgésicos, por ejemplo:
- heroína
 - morfina
 - metadona
 - dextromoramida
 - dipipanone
 - pethidina
 - y sustancias derivadas.

Esta lista no es restrictiva. Otras sustancias dopantes pueden ser añadidas.

EL CONTROL DE FEMINIDAD

El control de feminidad de todas las concurrentes que tomen parte en las competiciones deportivas femeninas de los Juegos Olímpicos 1972, se efectuará según las decisiones e instrucciones de la Comisión Médica del Comité Internacional Olímpico. Por respeto a los derechos del individuo, ni este examen ni sus resultados, podrán ser conocidos del público.

Las concurrentes inscritas en las pruebas femeninas deben sufrir un control de feminidad en uno o varios días después de su llegada a la ciudad olímpica.

El examen de las concurrentes debe estar terminado antes del comienzo de las pruebas.

El test se efectuará en la ciudad de las mujeres de la Ciudad Olímpica, y, en la sala de examen, en presencia de miembros de la Comisión Médica del COI.

En nombre de la Comisión Médica, la oficina de control de feminidad comunicará a cada equipo el día y la hora en que tendrá lugar el test.

Las concurrentes que hayan recibido esta notificación se presentarán a la hora indicada en la sala de examen provistas de su carta ID.

Las concurrentes en posesión de un certificado de feminidad extendido por la Comisión

Médica del COI o por las Federaciones Internacionales con ocasión de campeonatos del mundo o de campeonatos continentales serán exceptuadas de un nuevo control tras presentación de su certificado.

La identidad y los datos requeridos serán inscritos tras presentación de la carta ID.

El test utilizado será un test de cromatina sexual para los cromosomas X y un test fluorescente para los cromosomas Y.

Si el método precedente no es concluyente se procederá a un cariotipo.

Las muestras serán tomadas de la mucosa bucal o de la raíz de los cabellos.

Los resultados del examen no podrán ser comunicados más que al Presidente de la Comisión Médica, o a su representante.

Si los resultados del examen no son satisfactorios, el presidente convocará una reunión de la Comisión Médica en presencia de un médico del equipo y un representante de la Federación Internacional correspondiente.

La Comisión Médica extenderá un certificado médico a las concurrentes cuyo test sea favorable.

Las concurrentes que, sin razón válida, no se presenten al examen, serán descalificadas.

El Presidente de la Comisión Médica del COI: