
Política de la FIFA sobre las AUT

Este documento establece los procedimientos que, de acuerdo con el art. 7 del Estándar Internacional para Autorización de Uso Terapéutico, rigen la aplicación, la aprobación, el reconocimiento mutuo y la gestión administrativa de las autorizaciones de uso terapéutico (AUT) en el marco de la jurisdicción de la FIFA a partir del 1 de enero de 2017.

La política de la FIFA sobre las AUT se basa en los siguientes documentos:

- Reglamento Antidopaje de la FIFA (RAD), en vigor desde el 1 de enero de 2017;
- Código Mundial Antidopaje (CMA), en vigor desde el 1 de enero de 2017;
- Estándar Internacional para Autorización de Uso Terapéutico (EIAUT), en vigor desde el 1 de enero de 2017.

I. **Ámbito de actuación**

El objetivo de la política de la FIFA sobre las AUT es garantizar que la concesión de autorizaciones de uso terapéutico siga el mismo procedimiento para todos los futbolistas participantes en torneos de la FIFA, armonizándolo en todas las asociaciones miembro y las confederaciones.

El CMA permite a los jugadores solicitar una AUT, es decir, un permiso para utilizar, con fines terapéuticos, sustancias o métodos de la lista de 2017 de sustancias y métodos prohibidos.

La política de la FIFA sobre las AUT define los criterios de concesión de las AUT, establece la confidencialidad de la información, el trámite y la aprobación de la solicitud, así como el reconocimiento mutuo de las concesiones de AUT.

Esta política se aplica a todos los futbolistas participantes en competiciones internacionales de la FIFA para las cuales la FIFA haya especificado la necesidad de contar con una AUT de la FIFA, así como para aquellos incluidos en el grupo registrado de control de la FIFA (que comprende el grupo registrado de control internacional de la FIFA [seleccionado por la Unidad Antidopaje de la FIFA; las asociaciones miembro informarán a los jugadores al respecto], el grupo de control de élite [tal y como lo defina la confederación correspondiente] y el grupo de control de precompetición de la FIFA (selecciones participantes en la Copa Mundial de la FIFA 2018™)). Al objeto de facilitar su participación en las competiciones internacionales, todas las confederaciones han otorgado su consentimiento a la adopción de esta política sobre las AUT mediante una declaración.

II. **Órgano de autorización**

La Comisión de Medicina de la FIFA asume la responsabilidad general de la aprobación de solicitudes de AUT. No obstante, delega la evaluación y aprobación de dichas solicitudes en el Grupo de Asesoría AUT de la FIFA. El Grupo de Asesoría AUT de la FIFA consta de tres médicos con experiencia en la atención y el tratamiento de jugadores, así como sólidos conocimientos en medicina clínica, deportiva y del ejercicio físico. Sus miembros no presentan conflictos de intereses. Al evaluar las solicitudes de AUT, el Grupo de

Asesoría AUT de la FIFA se apoyará en todas aquellas experiencias médicas o científicas que considere necesarias. La intención del Grupo de Asesoría AUT de la FIFA es pronunciarse en el plazo de 21 días tras recibir la información solicitada.

En virtud del art. 4.4.3 del CMA, el Grupo de Asesoría AUT de la FIFA reconoce o concede AUT a jugadores de nivel internacional, entre los que se incluyen los siguientes:

- jugadores que disputan competiciones internacionales de la FIFA o competiciones bajo la jurisdicción de una confederación (para más información acerca de las competiciones de la FIFA de 2017, v. el anexo 1);
- jugadores designados por la FIFA o una confederación para formar parte del grupo registrado de control de la FIFA o de la confederación.

A menos que exista un acuerdo de reconocimiento mutuo con otro órgano de autorización (v. tabla 1 y sección VI), las solicitudes de AUT de jugadores de nivel internacional deben enviarse a la Unidad Antidopaje de la FIFA, a la atención del Grupo de Asesoría AUT de la FIFA, de acuerdo con el artículo 7 del EIAUT.

Categoría	Enviar solicitud de AUT a:	Solicitud presentada por:
Jugadores que participan solamente en competiciones nacionales	Organización nacional antidopaje (ONAD) u otro organismo nacional autorizado, p. ej. el Comité Olímpico Nacional	Jugador
Futbolistas internacionales convocados para disputar torneos internacionales y partidos amistosos de la confederación; grupo de control de élite de la FIFA	Confederación	Jugador
Futbolistas internacionales que participan en torneos internacionales de clubes o que forman parte del grupo de control de élite de la FIFA	Confederación	Jugador
Futbolistas internacionales que participan en torneos de la FIFA (incluidas las eliminatorias para el Mundial de la FIFA) o que forman parte del grupo de control de precompetición	FIFA Se reconocerán automáticamente las AUT concedidas por la confederación	Jugador

<p>Futbolistas del grupo registrado de control internacional de la FIFA</p>	<p>FIFA Se reconocerán automáticamente las AUT concedidas por la confederación</p>	<p>Jugador</p>
--	--	-----------------------

Tabla 1: órganos que autorizan AUT en el fútbol

III. Criterios para la concesión de AUT

Las solicitudes de AUT presentadas a la FIFA se evaluarán de acuerdo con los criterios para la concesión de AUT estipulados en el art. 4 del EIAUT y el anexo B del RAD de la FIFA.

IV. Confidencialidad

La información personal que la FIFA obtenga, almacene, procese, divulgue o retenga durante el trámite de una AUT cumplirá el Estándar Internacional para la Protección de la Privacidad y la Información Personal.

En la solicitud de las AUT, el futbolista deberá dar su consentimiento por escrito para transmitir toda la información de su solicitud a todas las comisiones o comités de autorizaciones de uso terapéutico (CAUT) competentes para revisar el expediente con arreglo al CMA y al EIAUT y, si fuera necesario, a otros especialistas o médicos independientes o al personal que participe en la gestión, la revisión o la apelación de las AUT y a la AMA. También deberá dar su consentimiento por escrito para que la decisión del Grupo de Asesoría AUT se distribuya a los organismos antidopaje con autoridad para realizar controles o gestionar los resultados del jugador, de acuerdo con las disposiciones del CMA.

Si fuera necesaria la asistencia de expertos externos e independientes, la información contenida en la solicitud se facilitará sin identificar al solicitante.

Los miembros del Grupo de Asesoría AUT de la FIFA, los expertos independientes y el personal de la Oficina Médica de la FIFA y de la Unidad Antidopaje de la FIFA realizarán sus actividades con absoluta confidencialidad y firmarán acuerdos de confidencialidad. En particular, mantendrán en secreto la siguiente información:

- a. La información médica y los datos suministrados por el jugador y el médico o médicos involucrados en la atención médica del jugador.
- b. Los datos de la solicitud, incluido el nombre del médico o médicos involucrados en el trámite.

En caso de que el futbolista desee revocar el derecho del Grupo de Asesoría AUT de la FIFA o de otra CAUT a obtener información médica en su nombre, deberá notificar por escrito a su médico al respecto. A consecuencia de dicha decisión, el jugador no recibirá la aprobación para una AUT ni la renovación de una AUT existente.

La FIFA guardará durante diez años la información personal obtenida en el trámite de la AUT.

V. Trámite de la solicitud de AUT

Solo se tendrán en cuenta las solicitudes de AUT que se presenten con el formulario de solicitud debidamente completado y con los documentos pertinentes (v. anexo 3: formulario AUT); además, deberá cumplir con lo estipulado en el anexo C del Reglamento Antidopaje de la FIFA.

- A menos que cuenten con una AUT concedida por una confederación o una ONAD, documento que la FIFA reconoce automáticamente, de acuerdo con el art. 4.4.3 del CMA, los siguientes jugadores deberán obtener una AUT de la FIFA (v. también sección II):
 - Jugadores del grupo registrado de control internacional de la FIFA
 - Jugadores del grupo de control de precompetición de la FIFA
 - Jugadores participantes en un torneo de la FIFA
- El jugador deberá presentar la solicitud de AUT no más tarde de los treinta (30) días anteriores a la necesaria aprobación (p. ej. para un torneo de la FIFA), a menos que se trate de una urgencia o una situación excepcional.
- Tal y como se establece en el anexo 3, la FIFA ha modificado el formulario de solicitud de AUT de acuerdo con el EIAUT para incluir información adicional.
- El formulario de solicitud de AUT está disponible en alemán, español, francés e inglés, idiomas oficiales de la FIFA, y debe rellenarse de forma legible en uno de estos cuatro idiomas. El historial clínico, incluidos todos los documentos e informes, también deben entregarse en uno de los cuatro idiomas oficiales de la FIFA.
- En la solicitud se deberá indicar la federación o asociación de pertenencia del jugador y, de darse el caso, el torneo para la cual realiza la solicitud.
- La solicitud deberá incluir una lista de solicitudes de AUT anteriores o actuales, el órgano ante el que se presentaron y la decisión de cualquier otro órgano sobre la revisión o la apelación.
- La solicitud debe incluir un historial médico completo, los resultados de todas las exploraciones, los análisis de laboratorio y las radiografías, tomografías o resonancias pertinentes. Los argumentos que fundamentan el diagnóstico y el tratamiento, así como el plazo de vigencia, deben estar en consonancia con lo establecido en la «Información médica de apoyo a las decisiones de las CAUT» (Medical Information to Support the Decisions of TUECs), publicada por la AMA.
- Las solicitudes para agonistas beta-2 que no sean salbutamol y salmeterol en el caso de asma deberán cumplir con los requisitos específicos que se establecen en el anexo 2.
- Todas aquellas exploraciones, exámenes o radiografías y tomografías solicitadas por el Grupo de Asesoría AUT de la FIFA antes de la aprobación, se llevarán a cabo por cuenta del solicitante o del organismo nacional/club.
- La solicitud deberá incluir la declaración de un médico colegiado que certifique la necesidad de utilizar la sustancia o el método prohibido en cuestión en el tratamiento del futbolista y explique la imposibilidad de recurrir a un medicamento permitido como alternativa en el tratamiento de su estado o enfermedad.

- Se deberá proporcionar el nombre genérico de la sustancia. No se aceptarán nombres de marcas, lo que daría lugar al rechazo de la solicitud. Deberá especificarse la dosis, la frecuencia, la vía de administración de la sustancia o método prohibido en cuestión, así como la duración. Si se modificara alguno de estos, será necesario presentar una nueva solicitud.
- En circunstancias normales, las decisiones del Grupo de Asesoría AUT de la FIFA se tomarán en un plazo de 21 días tras la recepción de toda la documentación necesaria; la Unidad Antidopaje de la FIFA las comunicará por escrito a la dirección indicada por el futbolista en la solicitud de AUT. En caso de que la solicitud de AUT no se hiciera dentro del plazo requerido, pero dentro de un plazo razonable previo a la competición, el Grupo de Asesoría AUT de la FIFA hará todo lo posible por concluir el trámite antes del inicio de la competición. Una vez concedida la AUT a un jugador del grupo registrado de control internacional de la FIFA, del grupo de control de élite de la FIFA, del grupo de control precompetición o a un jugador que participa en un torneo de la FIFA, este y la AMA recibirán la aprobación, que incluirá información referente a la duración de la AUT y las condiciones vinculadas a esta.
- De acuerdo con el artículo 4.4.6 del CMA, el jugador podrá solicitar la revisión por parte del CAUT de la AMA. El jugador deberá proporcionar al CAUT de la AMA toda la información de la AUT previamente presentada al Grupo de Asesoría AUT de la FIFA, además de la tasa de solicitud. La decisión del Grupo de Asesoría AUT tendrá vigencia hasta que haya concluido el proceso de revisión.
- Si a consecuencia de la revisión, la AMA revocara la concesión de la AUT, la anulación no tendrá efecto retroactivo y no modificará los resultados del jugador durante el periodo para el que se haya concedido la AUT, y entrará en vigor no más tarde de los 14 días posteriores a la notificación de la decisión al jugador.
- El CAUT de la AMA deberá explicar detalladamente todos los aspectos médicos que lo llevaron a revocar la decisión del Grupo de Asesoría AUT de la FIFA en un lenguaje comprensible para profanos (p. ej. el futbolista).
- A solicitud del futbolista o por iniciativa propia, la AMA podrá revisar la concesión o el rechazo de una AUT por parte de la FIFA. Únicamente el futbolista, la ONAD del futbolista o la FIFA podrán recurrir ante el TAD las decisiones de la AMA relativas a la concesión o denegación de AUT.

VI. Reconocimiento mutuo de aprobaciones de AUT

- El Grupo de Asesoría AUT de la FIFA reconoce las AUT concedidas por confederaciones a jugadores del grupo registrado de control internacional de la FIFA y a jugadores que participan en competiciones de la FIFA.
- Las ONAD no tienen autoridad para conceder AUT a jugadores que pertenezcan al grupo registrado de control de la FIFA o disputen competiciones de la FIFA, siempre que dichos jugadores sean de nivel internacional de acuerdo con lo estipulado en el Reglamento Antidopaje de la FIFA. Las AUT concedidas por las ONAD no tendrán validez en el ámbito internacional de manera automática.
- Sin embargo, en caso de que un jugador se una a última hora al grupo registrado de control de la FIFA o se incorpore a última hora a una competición de la FIFA, el Grupo de Asesoría AUT

reconocerá las AUT concedidas por las ONAD en virtud del art. 4.4.3 del CMA. Ante este tipo de solicitudes, el Grupo de Asesoría AUT deberá asegurarse de que:

- o la ONAD haya aplicado los criterios de la FIFA para conceder AUT (de acuerdo con el Estándar Internacional para Autorización de Uso Terapéutico), en especial los referentes al tratamiento del asma;
- o el original del formulario de solicitud, incluida toda la información médica presentada al órgano de autorización, se suministre al Grupo de Asesoría AUT de la FIFA (si el original de la solicitud no está en uno de los cuatro idiomas oficiales de la FIFA, deberá traducirse al inglés); y
- o el Grupo de Asesoría AUT compruebe la conformidad de la solicitud con la política sobre las AUT de la FIFA.

VII. Aprobación de AUT

La FIFA tiene el deber de informar a la AMA sobre todas las AUT aprobadas para los jugadores que forman parte de sus grupos de control o que participan en competiciones de la FIFA, así como la documentación en la que se fundamentan.

Nota importante:

Además de las directrices de la AMA sobre la declaración de uso de sustancias por parte de los futbolistas (la «Declaración de uso» de la AMA se derogó en el año 2011), cabe mencionas el art. 2.3 del anexo D del Reglamento Antidopaje de la FIFA: «En el formulario 0-1, el médico del equipo anotará con escritura legible todo medicamento que hayan ingerido los jugadores o que se les haya administrado en las 72 horas previas al partido, indicando el nombre de la sustancia, la dosis, cuándo y por cuánto tiempo ha sido prescrita y el método de administración». Esta norma es válida tanto para sustancias prohibidas como autorizadas.

Para más información sobre las solicitudes de AUT y su tramitación, se puede consultar el Estándar Internacional para Autorización de Uso Terapéutico de la AMA en el siguiente enlace (en inglés): <http://www.wada-ama.org/en/Science-Medicine/TUE/>

Para más información sobre los requisitos de las solicitudes de AUT relativos a enfermedades concretas, se puede consultar la «Información médica para apoyar las decisiones de las CAUT» publicadas por la AMA en el siguiente enlace (en inglés): <http://www.wada-ama.org/en/Science-Medicine/TUE/>

Anexo 1

Para las siguientes competiciones de la FIFA en 2017, es necesario que la AUT haya sido concedida por la FIFA o por una organización antidopaje **reconocida** por la FIFA:

- Copa Mundial de Beach Soccer de la FIFA Bahamas 2017
- Copa Mundial Sub-20 de la FIFA República de Corea 2017
- Copa FIFA Confederaciones Rusia 2017
- Copa Mundial Sub-17 de la FIFA India 2017
- Copa Mundial de Clubes de la FIFA EAU 2017

Anexo 2

Tratamiento del asma

Comentarios generales de la Comisión de Medicina de la FIFA

El diagnóstico del asma requiere el historial clínico, con los síntomas respiratorios, un examen médico y pruebas de laboratorio o pruebas sobre el terreno. El Grupo de Asesoría AUT de la FIFA subraya que el principal tratamiento para el asma son los glucocorticoesteroides inhalados, con el uso de agonistas beta-2 únicamente en casos de emergencia, síntomas agudos o antes de hacer ejercicio. No suele estar indicado el uso exclusivo de agonistas beta-2. El abuso de agonistas beta-2 de acción rápida y acción prolongada tiene efectos nocivos para la salud.

Siempre que se administren mediante inhalación y en dosis terapéuticas, el salbutamol y el salmeterol desde el 1 de enero de 2010, y el formoterol desde el 1 de enero de 2012, han dejado de figurar en la Lista de sustancias y métodos prohibidos de la AMA.

Nota importante: los agonistas beta-2 salbutamol y formoterol no están prohibidos, sino que la dosis máxima permitida es de 1600 microgramos cada 24 horas (salbutamol) o de 54 microgramos cada 24 horas (formoterol). Es de vital importancia tener presentes estas dosis máximas a la hora de recetar estas sustancias y al informar a los futbolistas sobre su empleo correcto, ya que superar las dosis máximas

indicadas podría tener como consecuencia superar las cantidades en orina definidas en la Lista de sustancias prohibidas. La presencia de salbutamol en la orina en concentraciones superiores a los 1000 ng/mL o de formoterol de más de 40 ng/mL se entienden como no indicadas para uso terapéutico y, por tanto, se considerarán como resultados positivos a menos que el deportista demuestre mediante el correspondiente análisis farmacocinético que el resultado adverso es consecuencia de la inhalación de dosis terapéuticas superiores a las indicadas arriba.

Para todos los agonistas beta-2 que no sean salbutamol, salmeterol y formoterol se aplicarán los siguientes criterios:

1. Los jugadores que figuren en el grupo registrado de control de la FIFA, así como los jugadores que participen en cualquier competición de la FIFA, necesitarán que la FIFA (o la correspondiente confederación; v. el art. 4.4.3) apruebe la AUT para el uso de agonistas beta-2.
2. Aquellos jugadores a los que se les haya negado la solicitud de AUT no podrán utilizar estas sustancias sin disponer antes la correspondiente AUT (no se aceptarán las AUT con efectos retroactivos, excepto en los casos previstos en el art. 4.3 del EIAUT).
3. En cuanto a la medicación administrada durante las 72 horas anteriores a la competición, el uso de agonistas beta-2 deberá declararse en los formularios 0-1 y 0-2 del control antidopaje de la FIFA, los cuales deberá completar el médico de equipo en el momento de realizar el control e incluir todos los medicamentos administrados durante los 7 días previos al control (v. también la sección VII).
4. La solicitud de AUT para el uso de las sustancias antes mencionadas deberá especificar claramente si el diagnóstico es:
 - asma producido por el ejercicio (algunos pacientes únicamente necesitan medicarse antes de realizar el ejercicio);
 - asma crónica, moderada o grave, asma persistente que también puede ser producida por el ejercicio (requiere terapia antiinflamatoria diaria y previa al ejercicio);
 - hiperreacción bronquial durante el ejercicio tras una infección del tracto respiratorio superior (requiere terapia de menor duración, tres meses como máximo).
5. Si corresponde, el futbolista deberá declarar en el formulario de solicitud de la AUT (v. anexo 3) a través de su médico el uso concomitante de glucocorticoesteroides inhalados para determinar si se está administrando correctamente la medicación. El uso de glucocorticoesteroides inhalados también debe declararse en el formulario 0-1 del control antidopaje de la FIFA que rellena el médico del equipo en el momento de realizar el control (v. también la sección VII).
6. De acuerdo con la información sobre el asma proporcionada por la AMA, los futbolistas que usan agonistas beta-2 por inhalación deberán disponer de un historial clínico que justifique el uso y cumplir con los requisitos que se establecen a continuación para su correcta administración:
 - a) Un historial clínico completo: síntomas típicos de dificultad respiratoria, como p. ej. obstrucción en el pecho, respiración difícil o entrecortada, tos y sibilancias resultado de la hiperventilación, ejercicios u otras causas, requisitos básicos para el diagnóstico de asma en deportistas, sea esta provocada o no por el ejercicio.

- b) Un informe exhaustivo de la exploración médica, centrado en el sistema respiratorio al objeto de excluir cuadros similares, que atestigüe la gravedad de la obstrucción respiratoria en reposo, determine los factores que afectarían al rendimiento del deportista, así como las comorbilidades que podrían dificultar el tratamiento.
 - c) Un informe espirométrico que contenga el resultado del volumen espiratorio forzado durante el primer segundo (FEV1) en reposo (no se aceptará la medida del flujo espiratorio máximo) para demostrar la existencia de la obstrucción de las vías respiratorias (relación FEFV1/FVC reducida).
 - d) Si las vías respiratorias están obstruidas en reposo, la espirometría debe repetirse después de la inhalación de un agonista beta-2 de acción rápida para demostrar la reversibilidad de la broncoconstricción. No obstante, el que no haya una respuesta a los broncodilatadores o una respuesta que no cumpla con los requisitos, no excluye el diagnóstico de asma.
 - e) En caso de que no se consiga revertir la obstrucción de las vías respiratorias en reposo, será necesaria una prueba de provocación bronquial para determinar la presencia de una hiperreacción de las vías respiratorias. La prueba de provocación bronquial se puede llevar a cabo con métodos fisiológicos (ejercicio o pruebas de hiperventilación voluntaria eucápnica) o farmacológicos (metacolina, manitol, solución salina hipertónica o histamina). La disminución específica de FEV₁ tras la administración de un agente estimulante se considera aceptable para emitir un diagnóstico y comparable al estímulo provocado por el ejercicio. Para confirmar la hipersensibilidad bronquial, es necesario que la respuesta a cualquiera de las provocaciones bronquiales mencionadas sea positiva. De no ser así, se deberá analizar el expediente médico.
 - f) El médico responsable de la exploración respiratoria deberá presentar el informe correspondiente que incluirá la espirometría y el resto de resultados. En el momento de presentar la solicitud, los resultados de las pruebas no podrán tener más de cuatro años de antigüedad.
 - g) Nombre, especialidad, dirección (teléfono, fax y correo electrónico) del facultativo responsable.
7. Las AUT por asma se concederán por un periodo de cuatro años en el caso de asma crónica y asma inducida por el ejercicio. Para renovar la AUT después de este periodo, deberán presentarse al Grupo de Asesoría AUT de la FIFA los resultados de las exploraciones de control realizadas durante el tiempo de concesión de la AUT por un especialista o un facultativo con experiencia en el tratamiento del asma en jugadores.

Anexo 3

Formulario de la FIFA de solicitud de AUT