FEDERACIÓN INTERNACIONAL
DE PELOTA VASCA

PROTOCOLO

PARA LA PROTECCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN Y LUCHA CONTRA EL DOPAJE DE LOS DEPORTISTAS

(12-04-2023)

Federación Internacional de Pelota Vasca Pabellón ARENA – Casa del Deporte, Plaza Aizagerria 1, 31006 Pamplona (Navarra) – España Telf.: +34 948 164 080 Email: info@fipv.net

FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE PELOTA VASCA

- SUMARIO -

Prólogo. 3

I. Marco legal. 4
II. Objeto y ámbito de aplicación. 5
III. Medidas de prevención en el ámbito de la salud. 6
IV. Prevención de accidentes en la Pelota Vasca. 11
V. Organización médica de las competiciones internacionales de Pelota Vasca. 13
VI. Dopaje. 16
VII. Lista de prohibiciones. 18
VIII. Autorizaciones de uso terapéutico, AUT. 19
IX. Controles en materia de dopaje. 20

PRÓLOGO

No existe una única definición de dopaje que tenga validez universal, ni en el ámbito institucional ni en el de organizaciones o federaciones deportivas.

El dopaje es un mal reflejo de la sociedad en la que vivimos, donde prima el éxito a costa de un potencial riesgo para la salud del deportista.

La **FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE PELOTA VASCA** (en adelante, la "Federación" o la "Entidad"), reúne los siguientes objetivos para hacer frente a la amenaza del dopaje y velar por la salud de los deportistas:

- Avalar la ética en el deporte,
- Garantizar la igualdad en las condiciones de la competición, de forma que los resultados dependan básicamente de las condiciones físicas, psicológicas e higiénicas, o lo que es igual, su preparación y actitudes para con el deporte, y nunca por la posibilidad de ser superior debido a la administración de sustancias que mejoren el rendimiento, y
- Preservar la salud, en el sentido de que el ejercicio debe provocar alteraciones y patologías en el deportista.

La Federación pondrá a disposición de deportistas, técnicos, árbitros y demás agentes que formen parte de esta por activa o, como terceros, sus recursos a fin de poder llevar a cabo cuantas medidas de protección y control sean necesarias.

TÍTULO PRIMERO
MARCO LEGAL

El marco legal en el ámbito internacional, que regula *la protección de la salud de los deportistas y la lucha contra el dopaje*, viene constituido tanto por la normativa pública de los correspondientes estados en dicha materia como por el Código Mundial Antidopaje, la Convención Internacional contra el Dopaje en el Deporte de la UNESCO y las directrices y consejos emitidos por la Agencia Mundial Antidopaje y los correspondientes organismos nacionales.

Código Antidopaje

El Código Mundial antidopaje se aprobó en 2003 y entró en vigor en 2004. Posteriormente, ha sido objeto de tres enmiendas, la primera con efectos de 1 de enero de 2009, la segunda con efectos de 1 de enero de 2015 y la tercera de 1 de abril de 2018 (enmiendas relativas al cumplimiento).

El Código es el documento fundamental y universal en el que se basa el Programa Mundial Antidopaje en el deporte. El objeto del Código es promover la lucha contra el dopaje mediante la armonización universal de los principales elementos relacionados con la lucha antidopaje.

El presente protocolo remite al Código Mundial Antidopaje en su versión más reciente.
English: https://www.wada-ama.org/sites/default/files/resources/files/2021_wada_code.pdf
Español: https://www.wada-ama.org/sites/default/files/resources/files/codigo_2021_espanol_final_002.pdf

TÍTULO SEGUNDO
OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

Es objeto de la Entidad (i) velar por la salud de los deportistas y prevenir cualquier tipo de práctica que pueda poner en riesgo la misma, (ii) establecer una serie de medidas médico-sanitarias que incumban a todos los agentes que participen en la práctica deportiva, y (iii) promover un entorno social y laboral de rechazo ante el dopaje y de cumplimiento de la normativa antidopaje.

Este protocolo se aplicará a los profesionales, deportistas federados y colaboradores que presten servicios para la Federación, en cualquier evento deportivo o acto de representación profesional.

El mismo está dirigido a todas las personas, menores de edad y adultos, contemplándose medidas pormenorizadas en cada caso, atendiendo así a la especial condición de deportista, personal técnico o de apoyo al deportista y terceros.

TÍTULO TERCERO
MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN EL ÁMBITO DE LA SALUD

Tal y como manifiesta la Organización Mundial de la Salud (OMS), se sabe ya que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo de mortalidad más importante en todo el mundo. La inactividad física aumenta en muchos países, y ello influye considerablemente en la prevalencia de enfermedades no transmisibles (ENT) y en la salud general de la población mundial.

En mayo de 2008 la sexagésima primera Asamblea Mundial de la Salud respaldó una resolución y plan de acción sobre prevención y control de las ENT. El plan de acción insta a los Estados Miembros a aplicar directrices nacionales sobre actividad física para la salud, y los alienta a desarrollar y poner en práctica políticas e intervenciones que desarrollen y pon-gan en práctica directrices nacionales sobre actividad física para la salud.

En 2020, la Organización Mundial de la Salud ha actualizado sus recomendaciones sobre actividad física. Las nuevas directrices recomiendan por lo menos de 150 a 300 minutos de actividad física aeróbica de intensidad moderada o vigorosa por semana para todos los adultos, incluidas las personas que viven con afecciones crónicas o discapacidad, y un promedio de 60 minutos al día para los niños y adolescentes.

Estas recomendaciones ponen de manifiesto lo importante que es para nuestros corazones, cuerpos y mentes mantenerse activos, y cómo los resultados favorables benefician a todas las personas, independientemente de su edad y capacidades.

¿Cuánta actividad física se recomienda?

a. Para niños y adolescentes de 5 a 17 años de edad.

   Practicar al menos 60 minutos diarios de actividad física moderada o intensa.

   Duraciones superiores a los 60 minutos de actividad física procuran aún mayores beneficios para la salud.

   Debe incluir actividades que fortalezcan los músculos y huesos, por lo menos tres veces a la semana.

b. Para adultos de 18 a 64 años de edad.

   Practicar al menos 150 minutos semanales de actividad física moderada, o al menos 75 minutos semanales de actividad física intensa, o una combinación equivalente entre actividad moderada

e intensa.

Para obtener mayores beneficios para la salud, los adultos deben llegar a 300 minutos semanales de actividad física moderada, o su equivalente.

Conviene realizar las actividades de fortalecimiento muscular 2 o más días a la semana, de tal manera que se ejerciten grandes conjuntos musculares.

c. Para adultos de 65 o más años de edad.

Practicar al menos 150 minutos semanales de actividad física moderada, o al menos 75 minutos semanales de actividad física intensa, o una combinación equivalente entre actividad moderada e intensa.

Para obtener mayores beneficios para la salud estas personas deben llegar a 300 minutos semanales de actividad física moderada, o su equivalente.

Las personas con problemas de movilidad deben practicar actividad física para mejorar su equilibrio y prevenir caídas, por lo menos, 3 días a la semana.

Conviene realizar las actividades de fortalecimiento muscular 2 o más días a la semana, ejercitando grandes conjuntos musculares.

La intensidad con que se practican distintas formas de actividad física varía según las personas. Para que beneficie a la salud cardiorrespiratoria, toda actividad debe realizarse en periodos de al menos 10 minutos de duración continua.

Si bien es cierto que el deporte tiene un componente eminentemente competitivo, y más aún en el nivel más alto, no debemos olvidar que uno de los principales valores del deporte es el fomento de hábitos saludables.

La Federación dará la oportuna difusión de la presente política y facilitará la debida información en esta materia entre sus países integrantes.

Asimismo, publicará su contenido en su página web, y lo comunicará oficialmente a sus países miembros, a su equipo técnico profesional, administrativo, así como a todos sus colaboradores.

La Federación le aplicará la máxima difusión posible, facilitando la comunicación de quien pueda requerir información adicional sobre los derechos y obligaciones que le asisten en materia de protección de la salud, sobre sustancias y métodos prohibidos o pueda verse sometido a supuestas prácticas prohibidas, inconscientemente o sin su consentimiento.

En aras de establecer unas directrices de prevención ante posibles situaciones que pongan en riesgo la salud de los distintos agentes que participan en este deporte, la Federación:

- Requerirá reconocimientos médicos periódicos, dentro de los cuales se incluirá la realización de una prueba de esfuerzo y un electrocardiograma. Ambos serán imprescindibles para la participación en las competiciones internacionales organizadas desde la Federación. Además, el diseño y protocolo de reconocimientos médicos se ajustarán a la edad del deportista, posible discapacidad, modalidad deportiva y condiciones ambientales de la práctica.
- Presentará en óptimas condiciones de uso las instalaciones donde se disputen las actividades y competiciones internacionales, de acuerdo a aspectos de temperatura, humedad, salidas de emergencia, control del aforo, seguridad, etc.
- Anualmente, actualizará la información de acuerdo con la Lista de Prohibiciones de la Agencia Mundial Antidopaje y sus modificaciones.
- Dispondrá de equipo sanitario para la atención ante posibles accidentes deportivos y lesiones, y recomendará la utilización de desfibriladores en la instalación y en la cancha/s en la que se vayan a disputar las competiciones internacionales.
- Pondrá a disposición de los deportistas las bebidas necesarias para permitir su recuperación y rehidratarse simultáneamente durante el ejercicio, tales como agua, bebidas isotónicas, etc. Para lograr una recuperación e hidratación correcta.

Igualmente, corresponde a la Federación Internacional:

- Informar a los deportistas de los derechos y obligaciones que le corresponden en los controles antidopaje.
- Trabajar en la prevención de la salud deportiva de los jugadores, en colaboración con sus federaciones nacionales afiliadas. Se establecerán guías de recomendación respecto a las diversas áreas de higiene deportiva tales como la nutrición, el descanso, la preparación técnica, física y psicológica, sin olvidar aspectos de comportamiento sanitario.
- Desarrollar recomendaciones y protocolos de actuación respecto a posibles conductas estresantes, estableciendo pautas que garanticen la competición en igualdad, aportando guías de comportamiento para federativos, entrenadores y personal de apoyo. Asimismo, el departamento de psicología deportiva de la federación establecerá encomiendas destinadas a los deportistas y técnicos para afrontar con garantías las situaciones de es-trés generadas alrededor de las competiciones internacionales de Alto Rendimiento.

- En las competiciones y actividades organizadas por la federación internacional, establecer como imprescindible la presencia de personal médico-sanitario cualificado:
  - » El Director Médico será un médico designado por la Federación organizadora y será responsable de la organización deportiva y las áreas de competición.
  - » El Director Médico o un integrante de su equipo se encargará de atender al público.
  - » El Directo Médico será apoyado por cuantos colaboradores se requiera para atender las necesidades concretas del evento deportivo (médicos auxiliares, fisioterapeutas, enfermeros, etc.).
  - » Disponer de una sala médica específica para los controles antidopaje, que cuente con cabina/s wc, así como el resto de material necesario para desarrollar los mismos.
  - » Disponer de todas las medidas de emergencia que puedan requerirse, tales como un vehículo con equipamiento médico-sanitario, vías de salida de emergencia habilitadas, etc.
- Proteger la salud al término de la carrera deportiva. La Federación Internacional, por medio de sus respectivas Federaciones Nacionales, se compromete a realizar un seguimiento periódico una vez el deportista finalice su carrera deportiva, a fin de mitigar, en todo lo posible, la presencia de secuelas o patologías derivadas de la misma.
- Exigir a los deportistas de manera clara y precisa de los canales de comunicación disponibles con las entidades que prestan cobertura médica a los mismos.
- Mantener la confidencialidad cuando la información de salud no tenga relación con el rendimiento del jugador o del club o sea de naturaleza personal y sensible, atendiendo, en todo momento, a la normativa legal vigente en materia de protección de datos de carácter personal.
- En el caso de deportistas menores de edad, informar de inmediato a sus progenitores o tutores legales de cualquier anomalía detectada en los reconocimientos médicos o de cualquier lesión o menoscabo de su integridad física o psíquica derivada de la práctica deportiva.
- En casos de embarazo, las deportistas ajustarán el nivel de intensidad y exigencia física a su condición y estado de salud, en cada momento, bajo supervisión de un especialista médico-sanitario que la Federación pondrá a su disposición.

El Deporte y el embarazo

El ejercicio físico durante el embarazo es una de esas situaciones específicas de la mujer que plantea numerosas cuestiones. Una mujer embarazada quiere saber si puede seguir practicando deporte; quiere saber qué volumen e intensidad de trabajo físico son seguros para ella y su futuro hijo y, sobre todo, qué posibles beneficios y riesgos pueden acompañar a la práctica de ejercicio durante los meses de gestación.

Ante estas preguntas, hay que tener presente que cada embarazo es diferente para cada mujer, y que cada mujer precisa respuestas individualizadas y en cualquier caso consultar con su medico. No obstante, con carácter general el deporte no debería resultar un riesgo para la mujer. La actividad física es saludable para las mujeres embarazadas porque produce bienestar físico y psicológico, alivia tensiones y renueva energías.

El embarazo supone un esfuerzo muy importante para el cuerpo de la mujer. El organismo de la mujer tiene que adaptarse a nivel cardiovascular, metabólico, hormonal, respiratorio y músculo esquelético. Estas adaptaciones tienen como objetivo crear un medio óptimo para el desarrollo del feto y se acompañan de una serie de circunstancias que la futura madre debe conocer

Durante el embarazo los pulmones de la mujer ventilan hasta un 50% más de aire por minuto y que el corazón bombea más sangre. Esta sangre se encarga de transportar el oxígeno y los nutrientes necesarios para la madre y el feto. A partir del segundo trimestre de embarazo, la mujer necesita una media de 300 calorías extras cada día para hacer frente a este aumento de necesidades energéticas.

Una mujer sana con un embarazo normal, sin complicaciones, puede continuar su programa de ejercicio físico habitual, con pocas limitaciones, sin que ello afecte al crecimiento o desarrollo fetal.

Se deben evitar los movimientos bruscos, los saltos, flexionar y extender en exceso las articulaciones, así como los impactos corporales. En general, no son recomendables los deportes de contacto, de competición o que produzcan fatiga o riesgo de caída.

Dicho esto, es recomendable durante este periodo extremar las precauciones en deportes como la Pelota en donde puede existir un “contacto físico fortuito” y para deportistas de alto nivel realizar un plan de entrenamiento especifico debido al aumento del riesgo por lesiones. Los cambios hormonales dan lugar a un aumento generalizado de la laxitud de sus ligamentos, predisponiendo a sufrir más fácilmente traumas y esguinces. Esta laxitud puede persistir hasta 12 semanas después del parto.

TÍTULO CUARTO
PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN LA PELOTA VASCA

Como en todos los "deportes de raqueta", la práctica de la pelota vasca puede acarrear:

- tendinitis (sobre todo hombro y codo);
- accidentes musculares (sobre todo bíceps);
- esguinces: rodilla, tobillo;
- lesiones de menisco:
- ataques dorso- lumbares, poco frecuentes...

cuya prevención es común a otros deportes. preparación física adaptada con estiramientos, musculación...abundantes bebidas, cuidados dentales...

Dos tipos de patologías son bastante especificas en la pelota vasca: traumatismos craneales y oculares en las especialidades con instrumento; y más todavía las diferentes heridas de la mano en los pelotaris de mano, que requieren una prevención particular.

Prevención de los traumatismos craneales y oculares; Cascos y Gafas

Las pelotas de cuero por su peso y su velocidad y a veces los instrumentos como las palas (la pala corta es una verdadera maza) pueden acarrear traumatismos craneales algunas veces graves (hematomas externos e internos en la duramadre).

Estas mismas pelotas de cuero, pero más todavía las pelotas de goma, por tener un volumen inferior y por ser maleables pueden ocasionar accidentes oculares pudiendo llegar hasta la perdida del ojo.

La prevención permite evitar accidentes.

Consiste, para los primeros, en el uso del casco. Aconsejamos el casco tipo hockey ya que protege la región temporal e indirectamente una parte de la cara.

Para los segundos, el uso de gafas de protección bien sea montura sin cristal impidiendo la penetración de la pelota en la cavidad ocular; bien con montura y cristales irrompibles en policarbonato que pueden ser adapta-das a la corrección necesaria en los pelotaris con problemas de vista.

El uso del casco y de las gafas para delanteros y zagueros en los campeonatos y en otros encuentros organizados por la FIPV es obligatorio (ver reglamento deportivo).

Prevención de patologías de la mano

Esta práctica acarrea diferentes patologías de las cuales las más importantes son el clavo y las arteriopatías digitales.

Las bases para la prevención residen en las 3 P.

Preparación durante el año y Musculación de la mano con entrenamientos frecuentes con una pelota "goxua". Antes del partido realizar un buen calentamiento, preferible con una pelota "goxua" al comienzo.

Protección con apósitos; beneficiándonos de la aportación de los nuevos materiales como la clase de esparadrapo verde que se pega por los dos lados y que permite una buena adherencia del apósito a la mano y su reutilización (en Francia: Duplocoll) o un producto muy amortiguante en forma de tacos (en Francia: Noene).

Pequeños cuidados después del partido. Aplicar hielo (crioterapia) si la mano esta hinchada y sensible. Si uno o varios dedos están "blancos" aplicar baños calientes.

Es importante un control del callo (hiperqueratosis) con una piedra pómez o con unas tijeras pequeñas, así como tener cuidado de las grietas recortando los bordes oblicuamente para favorecer el brote de los tejidos desde el fondo y aplicación de pomadas cicatrizantes.

Estas nociones básicas deben adaptarse a las diferentes modalidades el frontón por ejemplo impone "tacos" más espesos y extendidos hacia la base de la mano.

Así mismo, la posición de los tacos podrá variar si la mano está ya herida para no exponer la zona dolorosa.

Respecto a esta prevención, se debería adicionalmente:

- Prever periodos de descanso para la mano dentro del año, empleándolos para la preparación física;
- Limitar el número de partidos y como consecuencia el número de impactos de la pelota;
- Jugar con el peso, la durabilidad y el volumen de las pelotas.

TÍTULO QUINTO
ORGANIZACIÓN MÉDICA DE LAS COMPETICIONES INTERNACIONALES DE PELOTA VASCA

Entendemos por Competiciones Internacionales de Pelota Vasca y por tanto susceptibles de acogerse al presente código aquellas organizadas o patrocinadas por la FIPV (campeonatos mundiales, copas del mundo, torneos internacionales...)

La responsabilidad de la organización médica de una competición internacional de pelota vasca incumbe a la federación del país organizador. Para las grandes competiciones de la FIPV, la federación a la que concierna deberá proponer al coordinador de la Comisión Médica de la FIPV, el nombre del médico responsable de la competición, haciendo esto por lo menos tres meses antes de dicha competición.

El médico designado deberá proponer un organismo médico, de acuerdo con las recomendaciones y los reglamentos de la FIPV. La Comisión Médica de la FIPV se reserva el derecho de intervenir en las competiciones oficiales, en caso de que éstos no se aplicaran correctamente.

Recomendaciones y Obligaciones

A. Los locales Médicos.

Las Competiciones anteriormente citadas deberán contar Cerca de cada área de juego con al menos:

1. una sala de curas,
2. una sala reservada al control antidopaje, que disponga de toilettes.

B. El material.

En cada sala de curas, mínimo:

1. mesa de masaje y reconocimiento,
2. material y productos de “primeros auxilios”

C. El personal.

1. Un médico responsable general de la organización deportiva y de la competición, designado por la federación correspondiente u organizadora, candidatura sometida a la FIPV.
2. Un médico responsable del ambiente y del público (que puede ser el mismo que el médico

responsable de la organización deportiva). Este médico es designado por el presidente del Comité de Organización y bajo su directa responsabilidad, aparte de la aprobación de la FIPV.

3. Se recomienda al médico responsable de la organización deportiva, que cuente con un equipo médico suficientemente numeroso (médicos, masajistas, fisioterapeutas, enfermeros, socorristas), para poder dar cobertura/servicios a quienes lo demanden y/o atender a los que lo necesiten.
4. El médico responsable de la organización deportiva tiene acceso a todos los lugares de entrenamiento o de competición, pero no al área de juego, si los países competidores tienen su propio médico.
5. El médico responsable de la seguridad general tendrá igualmente acceso al área de juego, pero sólo si las circunstancias así lo exigen de manera imperiosa.

D. Evacuación de emergencia.

Cerca de cada lugar de entrenamiento y competición se recomienda la presencia de un vehículo equipado área una evacuación urgente.

E. Equipos médicos de las naciones participantes.

1. Las naciones participantes en las competiciones internacionales pueden ir acompañadas de un equipo médico formado por un máximo de 2 miembros: 1 médico y un masajista o fisioterapeuta, previamente acreditados con su titulación oficial. Estos pueden disponer de los locales médicos y del material, previo acuerdo con la organización. De todas formas, se les recomienda proveerse de sus propios medicamentos.
2. El médico y el masajista o fisioterapeuta, uno u otro, forman parte oficialmente de la delegación de una nación. El país organizador deberá considerarlos del mismo modo que si fueran dirigentes o entrenadores, facilitándoles su acreditación oficial.
3. Solo el médico o el masajista, uno u otro, pero en ningún caso los dos, está autorizado a entrar en el área de juego. Deberá mostrar la mayor discreción. No se ocupará más que de los miembros de su delegación.
4. Las delegaciones nacionales que no dispongan de un servicio médico propio pueden solicitar la cooperación del médico responsable de la organización deportiva, o del médico de otro equipo nacional, tras mutuo acuerdo.

F. Función de la Comisión Medica de la FIPV.

El coordinador de la Comisión Médica o su representante, miembro de la Comisión Médica, o delegado de ésta:

1. Cuida de que las recomendaciones y obligaciones relativas a la organización de las competiciones de la FIPV sean cumplidas completamente. Puede hacer observaciones al médico responsable de la organización deportiva, a fin de que éste tome las disposiciones que convengan.
2. Tiene acceso a todos los lugares de entrenamiento y de competición, pero no al área de juego, salvo por necesidad.
3. Puede proporcionar su ayuda y consejos a las delegaciones que lo soliciten.
4. En caso de producirse cualquier otra situación médica "extraordinaria" en el área de juego, este mismo médico podrá dar su opinión, la cual será preponderante en la decisión que tomen el juez o el delegado.

G. Investigación Médica.

En caso de que se propongan reconocimientos médicos en el marco de la competición con intenciones de investigación, el médico responsable de la organización deportiva deberá informar a la comisión Médica de la FIPV, autorización de los Jefes de Delegación de los pelotaris involucrados, exámenes de duración limitada, no traumatizantes, efectuados con tacto y discreción, no arriesgando bajo ningún concepto la preparación a la competición. Bajo estas condiciones bien precisas, la Comisión Médica de la FIPV no puede promover este tipo de iniciativas más que aquellas a las que esté dispuesta a ofrecer su colaboración.

TÍTULO SEXTO
DOPAJE

El DOPAJE se define como la comisión de una o varias infracciones de las normas antidopaje, considerándose como tal:

- La presencia de una sustancia prohibida o de sus metabolitos o marcadores en la muestra de un deportista,
- El uso o intento de uso por parte de un deportista de una sustancia prohibida o de un método prohibido,
- Evitar, rechazar o incumplir la obligación de someterse a la recogida de muestras por parte de un deportista,
- La localización fallida del deportista,
- La manipulación o intento de manipulación de cualquier parte del proceso de control de dopaje por parte de un deportista u otra persona,
- La posesión de una sustancia o un método prohibidos por parte de un deportista o persona de apoyo a los deportistas,
- El tráfico o intento de tráfico de cualquier sustancia o método prohibidos por parte de un deportista u otra persona.
- La administración o intento de administración, por parte de un deportista u otra persona a un deportista durante la competición, de una sustancia o método prohibidos, o la administración o intento de administración a cualquier deportista fuera de competición de cualquier sustancia o método que estén prohibidos fuera de competición,
- La complicidad o intento de complicidad por parte de un deportista u otra persona,
- La asociación prohibida de un deportista u otra persona, y
- Los actos llevados a cabo por un deportista u otra persona para disuadir de informar a las autoridades o para tomar represalias contra quien lo haga.

Esta tipología se recoge en los artículos 1 y 2 del Código Mundial Antidopaje.

Conviene hacer especial referencia a los siguientes artículos:

- Artículo 20. 3 en relación con las Funciones y responsabilidades de las federaciones internacionales.
- Artículo 20.6 en relación con las Funciones y responsabilidades de las organizaciones encargadas de grandes Eventos.
- Artículo 21.1 en relación con las Funciones y responsabilidades de los Deportistas.
- Artículo 21.2 en relación con las Funciones y responsabilidades del Personal de Apoyo a los Deportistas.
- Artículo 21.4 en relación con las de las organizaciones regionales antidopaje.

Es fundamental entender que si bien el deportista es el responsable último de cualquier caso de dopaje que dé positivo en su organismo, cuidar el entorno que le rodea es vital para evitar estas situaciones. El Deportista debe ser consciente de los riesgos que el dopaje implica para su carrera y su salud, y entender que la victoria no es el valor supremo sino una recompensa al verdadero esfuerzo y dedicación. También es importante destacar la gravedad del consumo de drogas sociales (marihuana, cocaína…), que si bien en el nuevo código de la Agencia, ven reducidas las sanciones aparejadas a sus positivos, constituyen una mella importante en la trayectoria del deportista.

Como destacamos en los anteriores artículos, es fundamental entender que la responsabilidad se extiende al personal de Apoyo (entrenadores, preparadores…) así como a los clubes y Federaciones de las que forman parte. La educación que deben ejercer es-tos actores sobre los deportistas, especialmente los más jóvenes es de extrema importancia para estar informado y no cometer errores por desconocimiento, así como poder de forma consciente negarse a cualquier escenario de dopaje y mantener la competición limpia.

El Dopaje lesiona la imagen, la integridad y la finalidad del deporte, erosiona la confianza del público y puede ser muy peligroso para la salud del deportista.

Desde la FIPV, se recomienda a las Federaciones miembro que firmen un compromiso contra el dopaje e incentiven la firma por parte de todos los pelotaris de este mismo compromiso ético en la lucha contra el dopaje.

TÍTULO SEPTIMO
LISTA DE PROHIBICIONES

Las sustancias y métodos prohibidos en materia de dopaje se detallarán y actualizarán en la Lista de Prohibiciones de la Agencia Mundial Antidopaje, la cual se encuentra disponible en la página web de la misma, así como publicada en las páginas webs de todas las Federaciones miembro y de los organismos nacionales correspondientes afiliados a la Federación. Dicha lista es actualizada anualmente y conviene revisarla con dicha periodicidad.

Se adjunta link a la versión de 2023 sobre sustancias prohibidas, actualizadas en enero de 2023, sin perjuicio de que las mismas deban ser revisadas periódicamente por los deportistas y sin que en ningún caso, pueda ser interpretado que la normativa de la FIPV, únicamente se circunscribe a las fechadas en este año, sino que se deja expresamente establecido que la normativa se remitirá en todo momento a las actualizaciones de la WADA, siendo las mismas las que definirán esta lista prohibida.

English: https://www.wada-ama.org/sites/default/files/2022-09/2023list_en_final_9_september_2022.pdf

Español: https://www.wada-ama.org/sites/default/files/2022-10/2023list_final_sp_14_october_2022.pdf

La lista de sustancias prohibidas para el periodo 1 de enero 2023 - 31 de diciembre 2023, si bien la lista puede verse modificada en cualquier momento si así lo entiende la AMA.

TÍTULO OCTAVO
AUTORIZACIONES DE USO TERAPÉUTICO

Aquellos deportistas que padezcan enfermedades o patologías médicas que requieran de la ingesta de sustancias prohibidas o el uso de métodos prohibidos en el deporte podrán solicitar la correspondiente autorización de uso terapéutico, otorgada de conformidad con el Estándar Internacional para Autorizaciones de Uso Terapéutico, con la finalidad de ser exonerados de sanción por parte de los organismos nacionales o la Agencia Mundial Antidopaje.

Para ello, deberán cumplir con las siguientes condiciones:

- Demostrar mediante informes y pruebas clínicas avaladas por un médico titulado la enfermedad o patología que se padece,
- Que la sustancia prohibida o método en cuestión sea necesario para tratar un problema médico de tal naturaleza que la salud del deportista experimentaría un deterioro significativo si no fuera tratado,
- Que el tratamiento no mejora su rendimiento más allá de lo que le devuelve a su estado de salud normal, y
- Que no exista una alternativa terapéutica equitativa o razonable al uso de dicho tratamiento.

Los deportistas de nivel internacional deberán remitir su solicitud, mediante el cumplimiento del formulario a tal efecto que se dispondrá tanto en la página web de la Federación como en la de la Agencia Mundial Antidopaje, a la propia Federación. Los deportistas de nivel nacional, o inferior, deberán remitir su solicitud a su organización nacional antidopaje.

La competencia para el otorgamiento de dicha autorización corresponderá a la Comisión de Medicina, Salud y Lucha contra el Dopaje y el Juego Limpio, la cual evaluará las circunstancias particulares de cada caso objetiva e imparcialmente, si bien a la hora de la valoración la misma podrá solicitar cuantas opiniones médicas y científicas considere oportunas.

En el caso de denegación de la solicitud, dicha comisión informará de los motivos al deportista, el cual podrá ejercer su derecho de apelación.

TÍTULO NOVENO
CONTROLES EN MATERIA DE DOPAJE

La Federación está autorizada para realizar controles a todos los pelotaris integrantes en sus federaciones miembro o en cualquier competición o evento que la misma organice.

Los tres objetivos fundamentales perseguidos por los controles de dopaje son (i) preservar y defender la ética deportiva, (ii) proteger la integridad física y psíquica de los jugadores, y (iii) ofrecer una igualdad de oportunidades a todos los competidores.

El deportista es responsable de todas las sustancias que ingiere y debe asegurarse cuando ingiere un producto de que no contiene una sustancia prohibida. Por ello, aunque un deportista tome involuntariamente una sustancia prohibida, se considerará que se ha dopado y será sancionado

Dichos controles podrán ser realizados tanto dentro como fuera de competición. El deportista podrá ser sometido a un control de dopaje de orina y/o sangre en cualquier momento. Con carácter general, la sangre se tomará antes que la orina y la muestra extraída será de una cantidad tan pequeña que no produzca ningún efecto en la salud ni el rendimiento del deportista.

En cuanto al procedimiento llevado a cabo, un Agente de Control de Dopaje notificará al deportista que ha sido seleccionado para pasar un control, informándole asimismo de sus derechos, obligaciones y responsabilidades.

El deportista deberá presentarse lo antes posible en el área de control de dopaje, acompañado, en todo momento, por un agente del citado cuerpo.

El mismo deportista seleccionará un kit precintado de recolección de muestra, mientras que el Agente de Control de Dopaje rellenará un formulario con toda la información necesaria, indicando medicamentos y complementos alimenticios tomados en los últimos 7 días, así como cualquier irregularidad cometida durante el proceso de toma de muestras. Dicho formulario deberá ser firmado por todas las personas implicadas en el control haciéndoles, posteriormente, entrega de una copia.

En los controles de orina, se requerirá un mínimo de 90 ml. de líquido El agente, que deberá ser en todo caso del mismo sexo que el deportista, observará y controlará directamente la emisión y densidad de la orina, debiendo recoger una muestra adicional en caso contrario.

Una vez obtenida la muestra, la misma será remitida a un laboratorio autorizado y acreditado por la Agencia Mundial Antidopaje, siguiendo los criterios establecidos para el transporte de muestras desde la sala de control hasta el laboratorio, a fin de salvaguardar su integridad, identificación y seguridad.