

LA FARMACIA EN LA PREVENCIÓN del dopaje

El **dopaje** se define como la comisión de una o varias infracciones de la normativa antidopaje, entre las que se incluye la **presencia** o el **uso** de **sustancias o métodos prohibidos en el deporte**.

El **dopaje no intencionado**, frecuentemente relacionado con el uso de **medicamentos y complementos alimenticios**, representa un problema relevante en la práctica asistencial.

La **farmacia comunitaria** desempeña un papel clave en **su prevención**, tanto en la dispensación de medicamentos como en el asesoramiento farmacoterapéutico.

¿A quién aplica la normativa antidopaje?

En España, **más de 4 millones de deportistas federados** están sujetos a la normativa antidopaje.

- Incluye no solo a profesionales, sino también a deportistas *amateurs* y de base.
- Pueden ser sometidos a controles de dopaje en competición y fuera de competición.
- La presencia de una sustancia prohibida puede conllevar sanciones disciplinarias.

La condición de deportista federado implica responsabilidad directa sobre las sustancias consumidas.

Lista de sustancias y métodos prohibidos



La **Lista** de la **Agencia Mundial Antidopaje** (AMA) recoge las sustancias y métodos prohibidos en el deporte y se actualiza anualmente. Se estructura en:

Sustancias prohibidas en todo momento

- S0. Sustancias sin aprobación.
- S1. Agentes anabolizantes: clenbuterol, clostebol, nandrolona, testosterona, etc.
- S2. Hormonas peptídicas, factores de crecimiento y afines: eritropoyetina, hormona del crecimiento, etc.
- S3. β_2 agonistas (con excepciones y algunas cantidades máximas en formas inhaladas): formoterol, salbutamol, salmeterol, terbutalina, etc.
- S4. Moduladores hormonales y metabólicos: anastrozol, exemestano, letrozol, tamoxifeno, etc. Insulina y miméticos de la insulina.
- S5. Diuréticos y agentes enmascarantes: acetazolamida, clortalidona, espironolactona, furosemida, etc.

Sustancias prohibidas en competición

- S6. Estimulantes: cocaína, lisdexanfetamina, metilfenidato, efedrina, pseudoefedrina (estas dos últimas según concentración en orina).
- S7. Narcóticos: tramadol, buprenorfina, fentanilo, morfina, oxicodona, etc.
- S8. Cannabinoides: tetrahidrocannabinol (el cannabidiol es una excepción y no está prohibido).
- S9. Glucocorticoides: betametasona, hidrocortisona, prednisona, etc.

Sustancias prohibidas en determinados deportes

- P1. Betabloqueantes: atenolol, bisoprolol, carvedilol, labetalol, etc.

Métodos prohibidos

- M1. Manipulación de la sangre y sus componentes.
- M2. Manipulación química y física.
- M3. Dopaje genético y celular.

Y no solo importa la sustancia, también hay que considerar: la **dosis** administrada, la **vía** de administración y el **momento** de la competición.

En muchos casos se permite el uso de algunos medicamentos si existe una prescripción, siempre que no se superen ciertos límites (por ejemplo, con corticoides).

Medicamentos de especial atención

Determinados medicamentos de uso habitual pueden contener sustancias incluidas en la **Lista de sustancias y métodos prohibidos**, por lo que requieren una valoración específica en pacientes deportistas.



β2 agonistas: algunos están permitidos solo en condiciones específicas, dependiendo de dosis, vía de administración y fármaco concretos.



Estimulantes (antigripales y antihistamínicos): cuidado con los que contienen pseudoefedrina.



Glucocorticoides: prohibidos en competición por determinadas vías: oral, rectal e inyectable.



Diuréticos: pueden utilizarse como **agentes enmascarantes**.



Complementos alimenticios: riesgo de **contaminación o etiquetado confuso**. Mayor riesgo en productos adquiridos fuera de canales regulados, por la posible presencia de sustancias no declaradas, como tetrahidrocannabinol.



Situaciones de riesgo en la dispensación

El riesgo de dopaje **no intencionado** puede aparecer en: **medicamentos con o sin prescripción médica** (entre estos últimos, los antigripales o antihistamínicos con pseudoefedrina).

El riesgo depende del **contexto del paciente**, no solo del medicamento.

Autorización de uso terapéutico

La **autorización de uso terapéutico** permite a un deportista utilizar un medicamento que contiene una sustancia prohibida cuando existe una **indicación médica justificada**.

- Debe solicitarse cuando no existe una **alternativa terapéutica permitida**.
- Está sujeta a criterios clínicos y normativa específica. Su finalidad es compatibilizar el tratamiento médico con la normativa antidopaje.



Papel del farmacéutico

El farmacéutico comunitario, como profesional sanitario experto en el medicamento, desempeña un papel clave en la **prevención del dopaje no intencionado**. Su intervención permite garantizar una **dispensación informada y segura**, **identificar situaciones de riesgo y orientar al paciente** sobre el uso adecuado de los medicamentos en el contexto deportivo. Asimismo, contribuye a la educación sanitaria del deportista, fomentando un uso responsable de los tratamientos.

EN LA DISPENSACIÓN A UN PACIENTE, ES FUNDAMENTAL:

- **Identificar** si puede tratarse de un **deportista federado**.
- En ese caso, revisar el **principio activo del medicamento**.
- Evaluar la **vía de administración, la dosis y el momento de la competición**.
- Informar sobre posibles riesgos asociados al tratamiento.

Edición: junio 2026



HERRAMIENTAS DE APOYO

Consultar en **BOT PLUS**. La ficha de cada medicamento afectado por la disposición legal en vigor sobre sustancias y métodos prohibidos en el deporte incluye un apartado específico con esta información, así como advertencias y observaciones asociadas. Tanto en las fichas del principio activo que interfiere en la actividad deportiva como en las de los medicamentos que lo contengan se avisa de forma gráfica del efecto dopante, mediante un **pictograma específico**.



CONSEJO FARMACÉUTICO

Además, es clave reforzar **mensajes** dirigidos a prevenir riesgos, como **evitar la automedicación** y consultar antes de iniciar cualquier tratamiento en periodos próximos a la competición. También se debe incidir sobre el uso exclusivo de medicamentos y otros productos obtenidos por los canales legales y recordar la importancia de **informar siempre de la condición de deportista** a los profesionales sanitarios.

DERIVACIÓN

Se recomienda la derivación **al médico** cuando existan dudas sobre la necesidad de una autorización de uso terapéutico o cuando el deportista se encuentre próximo a competir y requiera una evaluación más específica.

CONCLUSIÓN

La actuación del farmacéutico comunitario es fundamental en la prevención del dopaje no intencionado, mediante la identificación de situaciones de riesgo, el uso de herramientas de consulta y la adecuada educación sanitaria del deportista.