

# Delitos relacionados con el Dopaje en el Deporte

## INTRODUCCIÓN

El dopaje es un fenómeno muy presente en la sociedad actual, directamente relacionado con el afán permanente del ser humano por superar sus limitaciones físicas mediante el recurso a fórmulas o sustancias alternativas que le permitan alcanzar de manera artificial lo que naturalmente no puede conseguir.

Según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, dopar es «[...] *administrar fármacos o sustancias estimulantes para potenciar artificialmente el rendimiento* [...]». No es difícil, de acuerdo con esta definición, encontrar en la sociedad, extraordinariamente competitiva y donde el reconocimiento social y la fama dependen en gran medida del éxito personal y profesional, supuestos de dopaje en las situaciones más cotidianas. Pensemos en el recurso a las anfetaminas por parte de los estudiantes, la utilización de fármacos para rendir más en el ámbito profesional, para resistir mejor a la fatiga, para estimular las capacidades sexuales, o el uso de sustancias y productos para mantenerse joven o para la consecución de un físico ajustado a los cánones de belleza contemporáneos.

Ahora bien, es en el deporte, donde la competitividad y la confrontación con el rival o rivales es más evidente y la necesidad de triunfar más acuciante, el ámbito en el cual el fenómeno del dopaje ha tenido y tiene su mayor incidencia. Si puede afirmarse que practicar ejercicio de forma habitual es una forma de preservar la salud, probablemente pueda cuestionarse muy seriamente que la práctica del deporte, al menos del deporte de alta competición, sea en la actualidad sinónimo de salud. Duda que se suscita porque, desde hace algún tiempo, en el ámbito de la competición deportiva se están desarrollando determinadas prácticas que tienen como objeto conseguir una mejor forma física, lo que a su vez genera un mayor rendimiento permitiendo al deportista competir en mejores condiciones que sus rivales.

Transcribiendo de la exposición de motivos del Plan Integral de Lucha contra el Dopaje en el Deporte: “Un deporte manchado por el dopaje pierde todos los atributos positivos y su idoneidad para influir en el desarrollo y formación integral de las personas, en especial de los adolescentes y jóvenes, que conforman la futura ciudadanía de una sociedad democrática. El dopaje comporta aceptar el triunfo de la trampa y el engaño, destruyendo así la capacidad del deporte para ser un influyente espejo social en el que se miran sucesivas generaciones de adolescentes para aprender a ganar, a perder, a tener coraje, a ser leales y solidarios, a superarse ante la adversidad”.

Estas conductas no suponen ninguna novedad, en 1866 se registra el primer caso mortal por *doping* al fallecer el ciclista galés Linton durante la París-Roubaix por tomar estupefacientes; en las olimpiadas de 1904 el maratoniano Thomas Hicks estuvo a punto de fallecer por utilizar una mezcla de Brandy y estricnina; en 1967 se produjo el fallecimiento del ciclista Tom Simpson en pleno Tour de Francia en la cumbre del Mont Ventoux por consumo de anfetaminas. Pero es cierto, que últimamente se tiene la impresión de que han proliferado estas conductas, justificadas en muchos casos por la necesidad de los clubes y patrocinadores de rentabilizar las enormes inversiones realizadas, de tal manera que la situación se ha vuelto muy preocupante. La sombra del fraude y del juego sucio planea constantemente sobre el deporte de élite, que parece que ha dejado de ser el reino del juego limpio y de la sana competición convirtiéndose en un espectáculo de masas y en un negocio que mueve miles de millones en cada temporada.

En estas circunstancias, los valores inspiradores del movimiento olímpico (la amistad, la solidaridad y la lealtad deportiva) han pasado a un segundo plano y el triunfo, incluso a través de cualquier medio, se ha convertido en lo primordial. Ha sido precisamente

en las últimas décadas cuando el fenómeno del dopaje ha adquirido un mayor protagonismo y cuando se han conocido los casos más notables de «*doping*» (Ben Johnson, Diego Armando Maradona, Javier Sotomayor, Florence Griffith, entre otros). Muy particularmente, los hechos y revelaciones conocidos con ocasión del Tour de Francia de 1998, después de haber sido detenido el masajista de un equipo ciclista participante con gran cantidad de productos dopantes en su vehículo, han marcado un antes y un después en la lucha contra el «*doping*»; habiéndose hecho manifiesta, desde entonces, la necesidad, no ya de evitar el fraude en la competición, sino y esencialmente la de establecer mecanismos idóneos para la adecuada protección de la salud de los deportistas.

Este punto de inflexión, la obligación que tenía España según la Convención contra el Dopaje en el Deporte de la UNESCO, así como el llamado “efecto contagio”, es decir, el hecho de que otros ordenamientos jurídicos de países de la Unión Europea tengan ya incluidos la represión de estas conductas fraudulentas con sanciones penales, han sido las causas principales que han hecho que España haya comenzado a desarrollar su Plan Integral de Lucha contra el Dopaje. Este plan incluye medidas importantes como: la aprobación de una ley contra el dopaje, la modificación del Código Penal mediante el establecimiento de un marco normativo que permita sancionar la conducta de las personas pertenecientes al entorno del deportista que intervengan o propicien el dopaje, la creación de un Grupo de Intervención Policial Antidopaje y la creación de una unidad especializada en la persecución de delitos relacionados con el dopaje en la Fiscalía General del Estado.

De todas estas medidas previstas podemos diferenciar entre las que actualmente han sido llevadas a cabo y desarrolladas y las que todavía no han pasado de la propuesta en el plan. Entre las primeras, se puede destacar la aprobación de la Ley Orgánica 7/2006, de 21 de Noviembre, de Protección de la Salud y Lucha contra el Dopaje en el Deporte que como medida más innovadora, modifica el Código Penal introduciendo un nuevo artículo que sanciona con pena de prisión de 6 meses a 2 años a quien sin justificación terapéutica, ofrezca, facilite o suministre sustancias o métodos prohibidos para mejorar el rendimiento de los deportistas.

Aunque antes de la introducción de este nuevo artículo, estaba ya recogido el delito contra la salud pública, así como los delitos contra la vida y la integridad física que contemplaban ya algunas de las conductas propias del dopaje, resultaba necesario incorporar al ordenamiento penal tipos delictivos que castigaran conductas no previstas en ese momento, así como prever las sanciones aplicables a cuantas personas del entorno del deportista propicien o intervengan en un caso de dopaje, siempre que resulten ajustadas al principio de proporcionalidad, abordando no sólo la falta de consentimiento en la acción sino también el alcance del consentimiento del deportista que es sometido a estas prácticas.

La razón, es que estas conductas, además de neutralizar o anular los beneficios que proporciona la actividad deportiva, lo cual se castiga a través de las sanciones administrativas, constituyen un riesgo cierto para la salud al apartarse de los cauces, garantías y previsiones legales que regulan su adecuada y correcta comercialización, tratamiento, dispensación o administración.

Derivado de este punto se aprueba también la Ley 29/2006, de 26 de Julio, de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios para regular el cauce legal que tienen que seguir los medicamentos y productos sanitarios para que los pacientes los reciban y utilicen de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales, durante el período de tiempo adecuado, con la información para su correcto uso y al menor coste posible. Esto es debido a que la mayoría de las sustancias recogidas en la Lista de sustancias y métodos prohibidos son principios activos de formas farmacéuticas autorizadas y comercializadas, que se pueden encontrar en el mercado legal español, y por lo tanto, la manera de regular el tráfico de sustancias

dopantes y el acceso que tienen los deportistas para usar estas sustancias con fines no terapéuticos, es la de regular la comercialización de los medicamentos.

El hecho, por tanto, de que las sustancias que necesitan los deportistas para doparse sean en su gran mayoría medicamentos, hace que éstos se tengan que ajustar para conseguirlos legalmente, a las restricciones existentes para la dispensación de estas formas farmacéuticas dentro de los canales legalmente autorizados. Estas restricciones variarán según el tipo de medicamento al que nos estemos refiriendo: de dispensación bajo receta médica, de dispensación bajo orden hospitalaria... pero el denominador común de todas ellas es que uno de los requisitos es padecer la enfermedad determinada que necesita para su curación del medicamento correspondiente.

En consecuencia, un deportista no puede legalmente acceder a determinados medicamentos utilizados en la práctica del dopaje, porque no cumple los requisitos necesarios para ello (sufrir la enfermedad indicada). Y además, no sólo, la única forma que tiene de llegar a ellos es ilegal sino que necesita, en la mayoría de los casos, un entorno que le facilite y le programe el consumo de estos medicamentos, creándose, por tanto una estructura criminal alrededor del mismo.

Estos desvíos de la cadena legal pueden constituir diferentes infracciones penales, dependiendo del momento de la misma en el que se realicen, como por ejemplo: medicamentos obtenidos mediante importación (delito de contrabando), medicamentos falsificados obtenidos directamente del mercado negro de laboratorios clandestinos (delitos contra la salud pública y delito contra la propiedad industrial), obtenidos de las oficinas de farmacia mediante recetas falsas (delito de falsedad documental y delito de estafa) y de las oficinas de farmacias hospitalarias mediante sustracciones (delito de apropiación indebida).

De esta manera, se puede enlazar un simple positivo en doping con una estructura organizada y delictiva alrededor del mismo que posibilita que se lleve a cabo el dopaje. Ésta es la causa de que sea interesante para las unidades del Cuerpo de la Guardia Civil conocer tanto la legislación que se está creando al efecto, como los tipos delictivos derivados y las estructuras de delincuencia organizada que los realizan, para poder adaptarse a ellos y encontrarse en una posición de lucha eficaz contra los mismos.

Respecto a este punto, la Sección de Consumo y Medio Ambiente (SECOMA) de la Unidad Central Operativa (UCO) es la responsable en la lucha contra los delitos farmacéuticos en la Guardia Civil. En España, existe otra unidad similar en el Cuerpo Nacional de Policía que es el Grupo de Consumo y Medio Ambiente dentro de la Unidad de Delincuencia Especializada y Violenta (UDEV) en la Comisaría General de Policía Judicial. La investigación Operativa de este tipo de delitos de los que se está hablando sería similar a la de los delitos contra la salud pública en el caso de los medicamentos atendiendo, también, a las ramificaciones que se puedan originar respecto de otras infracciones que se lleven a cabo. Pero es cierto, que para llevar a cabo este tipo de investigaciones concretas sobre el dopaje, se necesitan conocimientos específicos sobre la materia en cuestión para poder abordarlas de una manera eficaz.

El SECOMA ha salvado este obstáculo realizando en 2006 la mayor operación contra el dopaje en el deporte en España, la "Operación Puerto". La investigación se inició a partir del positivo por dopaje de Roberto Heras en febrero de 2006 y llevó directamente hasta una organización que proveía de medicamentos y sustancias dopantes a equipos deportivos profesionales y deportistas de élite.

El carácter internacional que se deriva de una red de favorecimiento del dopaje hace que sea imprescindible conocer la forma de actuación y la legislación de otros países como Francia, Estados Unidos o Italia entre otros. Esto se debe a que en muchos casos, será necesaria la colaboración de las unidades policiales competentes en este tipo de delitos en dichos países.

Por lo tanto, a continuación se van a desarrollar los aspectos expuestos anteriormente para poder dar una visión de conjunto de donde se enmarca la práctica del dopaje dentro de las funciones encomendadas a la Guardia Civil y la forma en que ésta las lleva a cabo.

## **MODIFICACIÓN DE LA LEY ORGÁNICA 10/1995, DE 23 DE NOVIEMBRE, DEL CÓDIGO PENAL**

El cambio que se ha producido en la propia concepción del deporte junto con el aumento de los denominados “positivos” ha supuesto un punto de inflexión en la política legislativa. Si hasta este momento y centrándonos únicamente en España, se había seguido para la represión de estas conductas fraudulentas, un modelo de sanción exclusivamente administrativa, poco a poco se han ido alzando las voces que reclaman el auxilio del Derecho penal para castigarlas. Este cambio en la política legal, ahora ya criminal, además de por la reiteración de esta clase de conductas, ha podido venir motivada por lo que podría llamarse el “efecto contagio”, debido a que otros ordenamientos jurídicos de países de la Unión Europea han criminalizado alguna de estas conductas<sup>1</sup>.

A estos cambios producidos en el “mundo del deporte”, podemos añadir otro elemento que avala el cambio de la orientación legal, la constatación de que en ámbitos ajenos al deporte de competición se está haciendo un uso abusivo y peligroso de sustancias que permiten a quienes las consumen alcanzar un mayor desarrollo físico, de carácter más bien estético, que el que se conseguiría simplemente entrenando. Detectar el consumo que se realiza, normalmente en los gimnasios, de anabolizantes y hormonas sin control médico alguno, ha hecho saltar las alarmas de la sanidad pública.

Esta presión interna e internacional ha llevado al legislador a crear un nuevo delito que, se ha ubicado entre los delitos contra la salud pública. El Proyecto del Plan de Lucha contra el Dopaje de 11 de febrero de 2005 ya anunciaba la “Reforma del Código Penal para el tratamiento punitivo del entorno del deportista que incite al dopaje” en su apartado de Reformas Legislativas<sup>2</sup>. Pero es la Ley Orgánica 7/2006, de 21 de noviembre, de Protección de la Salud y Lucha contra el Dopaje en el Deporte, la que en el Título III “De la tutela penal de la salud pública en actividades relacionadas con el dopaje en el deporte” introduce un nuevo artículo 361 bis en la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, con la siguiente redacción:

“1. Los que, sin justificación terapéutica, prescriban, proporcionen, dispensen, suministren, administren, ofrezcan o faciliten a deportistas federados no competitivos, deportistas no federados que practiquen el deporte por recreo, o deportistas que participen en competiciones organizadas en España por entidades deportivas, sustancias o grupos farmacológicos prohibidos, así como métodos no reglamentarios destinados a aumentar sus capacidades físicas o a modificar los resultados de las competiciones que por su contenido, reiteración de la ingesta u otras circunstancias concurrentes, pongan en peligro la vida o la salud de los mismos, serán castigados con las penas de prisión de seis a dos años, multa de seis

---

<sup>1</sup> Cabe citar a Italia y a Francia entre los más próximos. Por ejemplo, en este último país, en el Código de Salud Pública, en su capítulo tercero, se prevé la imposición de sanciones de carácter penal para quienes prescriban, cedan ofrezcan o administren a un deportista algunas de las sustancias o procedimientos prohibidos. La pena que se impone es la de prisión de cinco años y multa de 75.000 euros (art. L3633-3).

<sup>2</sup> Este Plan fundamenta esta decisión en que “la lucha contra el dopaje en el deporte hace necesario adoptar un criterio de política criminal que, por una parte, potencie la investigación de las conductas prohibidas y mejore los resultados de las medidas represivas contra el dopaje en el deporte, y que, por otra parte, ofrezca un tratamiento punitivo adecuado para sancionar la conducta de las personas pertenecientes al entorno del deportista que intervengan o propicien el dopaje y/o el tráfico ilegal, distribución y venta de sustancias prohibidas”.

a dieciocho meses e inhabilitación especial para empleo o cargo público, profesión u oficio, de dos a cinco años.

2. Se impondrán las penas previstas en el apartado anterior en su mitad superior cuando el delito se perpetre concurriendo alguna de las circunstancias siguientes:

1º Que la víctima sea menor de edad.

2º Que se haya empleado engaño o intimidación.

3º Que el responsable se haya prevalido de una relación de superioridad laboral o profesional.”

Este nuevo artículo tiene como finalidad, según se indica en la propia Exposición de Motivos, “castigar al entorno del deportista y preservar la salud pública, gravemente amenazada por la comercialización y dispensación sin control de productos carentes de garantía alguna y dañinos para la salud”.

De la redacción de este artículo hay que destacar, en primer lugar, que de cara a la punición de estas conductas se deja claro que los deportistas quedan excluidos como posibles autores del delito. Se pretende castigar a quienes integran el llamado “entorno del deportista”. En segundo lugar, los productos o sustancias que se mencionan en el tipo son las que componen la lista elaborada por el Consejo Superior de Deportes, es decir, la conducta coincide, parcialmente con la acción del dopaje deportivo y, en tercer lugar, los posibles sujetos afectados por ésta son los deportistas que compiten en eventos deportivos organizados en España, los deportistas federados que no compiten y todas aquellas personas que practiquen el deporte por recreo, a lo que se añade, reforzando esta idea, que la finalidad de la ingesta sea aumentar artificialmente la capacidad física o modificar el resultado de las competiciones.

## **Comentario del artículo 361 bis**

### **A. Los Sujetos del Delito**

Dos van a ser los tipos de sujetos implicados en esta actividad delictiva, de un lado, el autor, que puede ser cualquier persona, ya que es un delito común, y de otro lado, los sujetos afectados por la conducta, los deportistas.

#### **o El autor del delito**

En este delito la sanción penal sólo recae en lo que se denomina el “entorno del deportista”, es decir, en aquellas personas que faciliten a éste, de algún modo, el consumo de determinadas sustancias y que son quienes normalmente se encargan de supervisar y cuidar su estado físico, entrenadores, masajistas, fisioterapeutas, médicos, etc..., quedando el deportista excluido del ámbito de la tipicidad y exento de cualquier pena.

Por este motivo se ha optado por la construcción de un tipo común. Cualquier persona puede ser autora del delito, lo que evita que haya que redactar una descripción de cada uno de los posibles autores del hecho y por lo tanto dar lugar a lagunas de punibilidad.

#### **o Los Deportistas**

Elemento relevante de esta conducta delictiva es el de los sujetos que se ven directamente afectados por la conducta típica: los deportistas. El legislador ha optado por utilizar el concepto más amplio posible de deportista, incluyendo en el tipo no sólo a los que se encuentran federados en cualquiera de sus modalidades de competitivos o no, sino

también a los no federados que practican deporte por afición y sin intención de competir. Además de éstos también deben incluirse en el ámbito típico los deportistas que compiten en competiciones organizadas en España por entidades deportivas, entendiendo que, independientemente de la nacionalidad que ostenten, se verán afectados por la conducta típica, es decir, ofrecer o facilitar una sustancia prohibida a un deportista extranjero en el seno de una competición organizada en España, constituirá, siempre y cuando se cumplan los restantes requisitos, un delito del art. 361 bis.

## B. La Conducta Típica

A la hora de describir la conducta típica se ha optado por utilizar una técnica descriptiva con la finalidad de abarcar todo el abanico de conductas punibles, pero esto puede producir el olvido de alguna de las posibles formas de comisión como por ejemplo, la de “elaboración” o la “tenencia”.

Respecto a la elaboración parece innecesario, ya que la mayoría de las veces se trata del suministro de fármacos conocidos y cuya adquisición en una farmacia o en un establecimiento debidamente autorizado es completamente legal. Estas sustancias se convierten en ilícitas cuando se administran de determinada manera o en determinadas dosis para “aumentar la capacidad física del deportista” ocasionando además un peligro para la salud. Pero esto no quita que puedan darse supuestos de elaboración que al no estar específicamente previstos y al no encuadrarse en otros delitos contra la salud pública (por ejemplo cuando el producto elaborado no pueda conceptuarse como droga)<sup>3</sup> serían impunes.

Por otro lado el acto de tenencia de las sustancias prohibidas del art. 361 bis no debe incluirse como tipicidad penal, ya que la mayoría de las sustancias prohibidas pueden conceptuarse como medicamentos, en algunos casos, de uso común. Sería como criminalizar a quienes tienen un botiquín en su casa. Si bien habría que tener en cuenta, al igual que sucede en otros delitos contra la salud pública, la cantidad o el número de sustancias almacenadas.

- Sustancias o grupos farmacológicos prohibidos y métodos no reglamentarios que pongan en peligro la vida o la salud de los deportistas.

Para comprobar si nos encontramos ante sustancias y grupos farmacológicos prohibidos o bien ante métodos no reglamentarios, se debe acudir a la lista elaborada por el Consejo Superior de Deportes (CSD) que se confecciona siguiendo las pautas y principios establecidos por el Código Mundial Antidopaje. Dicha lista se publica en el BOE mediante resolución de la Presidencia del Gobierno y se revisa con periodicidad anual.

En este tipo de sustancias, los términos de ilicitud y nocividad no tienen porqué estar relacionados. Su ilicitud en el ámbito deportivo no viene dada por su nocividad ni por el peligro que pueda causar a la salud de quien las ingiere. Su ilegitimidad va asociada básicamente, al fraude que puede cometerse con su ingesta, pues la finalidad de quien las consume es conseguir un mayor rendimiento en la competición, lógicamente en detrimento de los otros participantes. De ahí que cuando se habla de sustancia prohibida no puede

---

<sup>3</sup> Artículo 359 del Código Penal: “El que, sin hallarse debidamente autorizado, elabore sustancias nocivas para la salud o productos químicos que puedan causar estragos, o los despache o suministre, o comercie con ellos, será castigado con la pena de prisión de seis meses a tres años y multa de seis a doce meses, e inhabilitación especial para profesión o industria por tiempo de seis meses a dos años”.

Artículo 368 del Código Penal: “Los que ejecuten actos de cultivo, elaboración o tráfico, o de otro modo promuevan, favorezcan o faciliten el consumo ilegal de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, o las posean con aquellos fines, serán castigados con las penas de prisión de tres a nueve años y multa del tanto al triple del valor de la droga objeto del delito si se tratase de sustancias o productos que causen grave daño a la salud, y de prisión de uno a tres años y multa del tanto al duplo en los demás casos.

hacerse coincidir su significado con el de sustancia nociva. Algunas son nocivas, no *per se*, sino por la reiteración o por las dosis abusivas de su ingesta, otras no presentan nocividad alguna, simplemente son capaces de aumentar el rendimiento físico de un sujeto, sin causar perjuicio alguno a la salud.

- Aumentar la Capacidad Física

La finalidad de la ingesta de sustancias o la utilización de métodos no reglamentarios tiene que ser aumentar la capacidad física del deportista, ahora bien, éste aumento de capacidad no se constituye como el resultado del tipo, sino que es simplemente la tendencia o finalidad de la conducta, ya que el resultado siempre tiene que ser la puesta en peligro de la vida o la salud del mismo.

Cuando la conducta la lleva a cabo un profesional del deporte, la idea central será tener mejores condiciones físicas de cara a su participación en una determinada competición, pero obtenidas de forma fraudulenta, puesto que el mero hecho de obtener una buena condición física no sólo no es ilícito, sino que es una de las finalidades de cualquier entrenador deportivo. Ahora bien, para que pueda sancionarse en el ámbito penal a quien suministre o facilite o propicie este consumo en el deportista, será necesario probar que la misma es susceptible de poner en peligro la salud de éste, pues de lo contrario sólo puede surgir el ilícito administrativo. En consecuencia, facilitar una sustancia o procurar un método antirreglamentario que esté prohibido pero que no es susceptible de poner en peligro la vida o la salud del deportista, no será una acción relevante desde la perspectiva del art. 361 bis.

- Modificar el Resultado de las Competiciones

Ingerir determinadas sustancias para intentar ganar o alcanzar un mejor puesto en una competición deportiva, sí es una conducta que se halla ligada más estrechamente al concepto tradicional del doping. Pero tampoco aquí es necesario que efectivamente se alcance un resultado más ventajoso para el deportista, simplemente se nos indica que la ingesta va encaminada a conseguir un buen resultado deportivo, independientemente de que éste se alcance o no.

### C. Tipo Agravado

Existen en este tipo penal tres supuestos de agravación que permiten imponer la pena en su mitad superior, pero no existe una cualificación especial en los casos de concurrencia de dos de las circunstancias enunciadas. Es posible que el autor del delito se prevalega de la superioridad que le otorga una relación laboral para "obligar" a un menor de edad a realizar la conducta. Se debe deducir por tanto, que la concurrencia de una segunda circunstancia deberá tener, en su caso, los mismos efectos que la de una agravante genérica.

- Que la víctima sea menor de edad

La especial protección de los menores de edad frente a determinadas conductas resulta obvia por no haber alcanzado estos el grado de madurez suficiente. También se presume que en el caso de que los menores hayan prestado su consentimiento, éste no debe ser considerado como válido y seguirán gozando de una protección mayor.

- Que se haya empleado engaño o intimidación

El reconocimiento del engaño en la obtención del consentimiento parece expresar implícitamente que en la conducta básica del primer párrafo existe un consentimiento expreso o implícito del deportista, y así cuando éste haya sido conseguido mediante intimidación o engaño la conducta se verá agravada.

- Que el responsable se haya prevalido de una relación de superioridad laboral

Este supuesto agravado va dirigido especialmente al deportista federado que participa en competiciones, pues es quien se halla ligado de forma contractual con una federación, determinado equipo o club, en el que pueden establecerse relaciones de carácter laboral o profesional. Difícilmente será de aplicación fuera de este ámbito ya que no cabe pensar en relaciones de superioridad laboral o profesional dentro del deporte *amateur* en el que pueden incluirse a los federados no competitivos, y en mayor medida dentro del ámbito del deportista por recreo.

#### D. Las consecuencias jurídicas

La pena prevista en el nuevo art. 361 bis es una pena compuesta en la que se integran una privación de libertad de seis meses a dos años de prisión y multa de seis a dieciocho meses e inhabilitación especial para empleo o cargo público, profesión u oficio de dos a cinco años<sup>4</sup>.

Si atendemos a las infracciones de la ley antidopaje que pueden realizar otros sujetos:

Infracciones muy graves:

- Técnicos, jueces árbitros y demás personas con licencia deportiva: inhabilitación temporal para el desempeño de cargos deportivos o privación o suspensión de licencia deportiva o habilitación equivalente durante un periodo de dos a cuatro años y, en su caso multa de 3.001 a 12.000 euros y si en las conductas está involucrado un menor o bien, si éstas se cometen por segunda vez, la inhabilitación para el desempeño de estos cargos será a perpetuidad.
- Médicos y demás personal sanitario de clubes o equipos: privación o suspensión de la licencia federativa durante un período de dos a cuatro años y una multa de 6.001 a 24.000 euros. Cuando incurran en algunas de las conductas previstas en las letras h) e i) del apartado primero del artículo 14 de esta Ley: privación o suspensión de licencia federativa durante un periodo de cuatro a seis años y multa de 3.001 a 12.000 euros. Puede llegarse a la privación de la licencia a perpetuidad, en ambos supuestos, cuando en la conducta se vea involucrado un menor o en los casos de reincidencia.

Para realizar una comparación de este cuadro penológico es necesario acudir al artículo 80 del Código Penal, el cual establece que las penas privativas de libertad no superiores a dos años pueden ser objeto de suspensión por medio de resolución motivada<sup>5</sup>, atendiendo fundamentalmente a la peligrosidad del autor del delito. Por otro lado el art. 88 del mismo Código prevé los supuestos de sustitución de las penas, y así establece que las penas de prisión no superiores a un año pueden ser sustituidas por multa o por Trabajos en Beneficio de la Comunidad, y excepcionalmente también se podrán sustituir por estas mismas penas, la de prisión de hasta dos años de duración a los “reos no habituales, cuando de las circunstancias del hecho y del culpable se infiera que el cumplimiento de aquéllas habría de frustrar sus fines de prevención y reinserción social”.

---

<sup>4</sup> Estas penas son catalogadas por el Código Penal en su art. 33 como menos graves.

<sup>5</sup> Suspensión que sólo afecta a la pena privativa de libertad puesto que el número 3 del art. 80 establece expresamente que la suspensión de la pena no alcanza a la responsabilidad civil derivada del delito o falta cometidos.

A la luz de este panorama general se puede observar que la incriminación de estas conductas no ha supuesto un paralelo incremento punitivo. De un lado, la previsión de la pena de prisión puede quedar eludida bien por la vía de la sustitución por una pena no privativa de libertad o puede ser suspendida su ejecución, incluso en los casos de ser aplicada en su grado máximo (dos años de privación de libertad), evidentemente si se cumplen los requisitos del art. 81 del Código Penal. En cuanto a la cuantía de la pena pecuniaria, si bien es cierto que puede llegar a ser muy superior a la prevista administrativamente<sup>6</sup>, no es menos cierto que difícilmente se aplicará este grado máximo, salvo supuestos de extrema gravedad. Parece, por tanto, que las sanciones no penales que prevé esta Ley son de mayor gravedad, a lo que se puede añadir que también son más fáciles de imponer, puesto que el procedimiento sancionatorio es más ágil que el procedimiento penal (que a su vez es más garantista).

Especial consideración merece la pena de inhabilitación especial, ya que su imposición imposibilita al reo el ejercicio profesional durante el tiempo que estipule la condena –de 2 a 5 años-, y aquí, cuando los autores del delito sean médicos o cualquier persona que ejerza una profesión sanitaria es donde encuentra justificación el recurso al Derecho Penal y donde éste despliega todo su poder coactivo, puesto que las sanciones administrativas generales previstas en la Ley, aunque en algunos casos conllevan la privación a perpetuidad de la licencia federativa, no impide el ejercicio de la profesión fuera del ámbito deportivo. A ello se une que la sanción penal es aplicable a cualquiera que ha cometido la conducta, mientras que en principio sólo podrá aplicarse el contenido sancionador administrativo al personal sanitario que actúe bajo licencia federativa<sup>7</sup>, y no a cualquier persona, pues no puede sancionarse fuera del ámbito de sus competencias.

## **DELITOS RELACIONADOS CON EL DOPAJE EN EL DEPORTE**

La mayoría de las sustancias que recoge la Lista de sustancias y métodos prohibidos, aprobada todos los años por el Consejo Superior de Deportes<sup>8</sup>, son principios activos de formas farmacéuticas autorizadas y comercializadas, que se pueden encontrar en el mercado legal español o internacional.

En el caso del dopaje, los deportistas pueden llegar a necesitar uno, o en la mayoría de los casos, varios medicamentos para realizar diferentes combinaciones entre ellos buscando aumentar al máximo su rendimiento físico disminuyendo los efectos secundarios que éstos producen.

Los medicamentos deben seguir un cauce legalmente establecido desde que son fabricados hasta que llegan a manos del consumidor. La dispensación de estos medicamentos está garantizada con diferentes restricciones (según el tipo al que nos estemos refiriendo) dependiendo de los riesgos que ocasiona para la salud el consumo de los mismos por una persona que no tiene la afección para la que está indicada<sup>9</sup>.

---

<sup>6</sup> En el caso de aplicar el grado máximo posible, es decir los dieciocho meses de multa a razón de 400 euros diarios (art. 50.4 CP), efectivamente llegaríamos a la cantidad de 216.000 euros, que superan ampliamente la más grave de las sanciones administrativas que es de 24.000 euros.

<sup>7</sup> Aunque éstos podrán incurrir en responsabilidad disciplinaria y serán sancionados de acuerdo con las respectivas normas de sus Colegios Profesionales.

<sup>8</sup> Resolución de 21 de diciembre de 2006, de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes, por la que se aprueba la lista de sustancias y métodos prohibidos en el deporte.

<sup>9</sup> Existe el denominado binomio beneficio-riesgo, que se estudia en todos los medicamentos para darles su autorización. Es decir, que, por ejemplo, la hormona del crecimiento tiene mayores beneficios que riesgos al ser aplicada a personas con deficiencias naturales de esta hormona en su organismo, pero tiene mayor riesgo que beneficio cuando es consumida por personas que no tienen esa falta de hormona o afección determinada.

Consecuencia de lo anterior es, que un deportista no puede legalmente acceder a determinados medicamentos utilizados en la práctica del dopaje, porque no cumple los requisitos necesarios para ello (sufrir la enfermedad indicada). Y además, como se verá a continuación, no sólo, la única forma que tiene de llegar a ellos es ilegal sino que necesita, en la mayoría de los casos, un entorno que le facilite y le programe el consumo de estos medicamentos, creándose, por tanto una estructura criminal alrededor del mismo<sup>10</sup>.

Todos aquellos desvíos de medicamentos que se realicen en su cadena legal constituyen diferentes infracciones penales, que se particularizarán, dependiendo de en que momento de la misma se realicen.

El origen, por tanto, de los medicamentos que puede utilizar un deportista para llevar a cabo el dopaje puede ser:

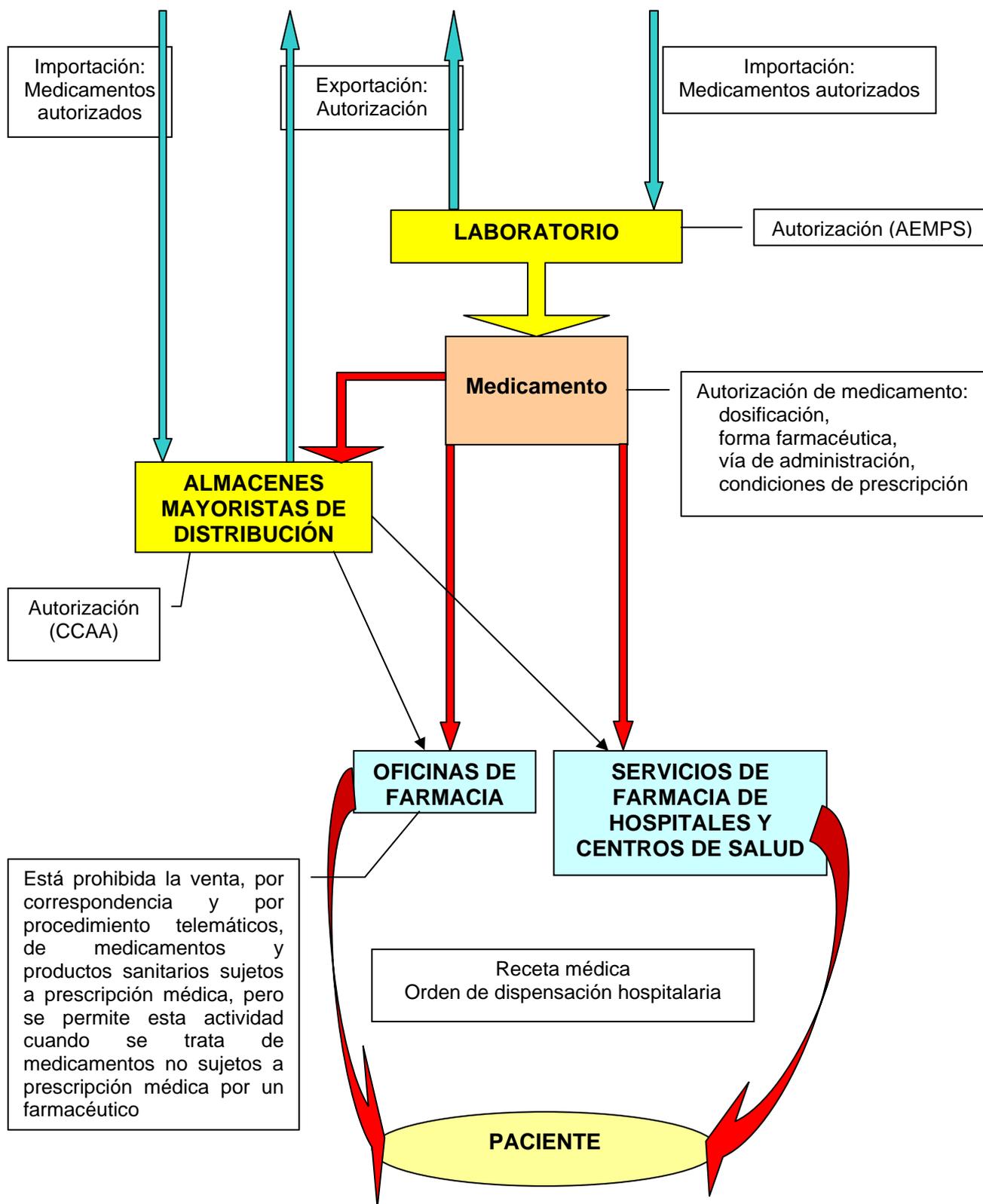
- medicamentos obtenidos mediante importación (delito de contrabando).
- medicamentos falsificados obtenidos directamente del mercado negro de laboratorios clandestinos (delitos contra la salud pública y delito contra la propiedad industrial).
- de las oficinas de farmacia mediante recetas falsas (delito de falsedad documental y delito de estafa).
- de las oficinas de farmacia hospitalarias mediante sustracciones (delito de apropiación indebida).

Para poder explicar estas infracciones se expone a continuación el cauce legal de los medicamentos y seguidamente el desarrollo de los mismos.

### **Cauce legal de distribución de los medicamentos:**

---

<sup>10</sup> Esta determinada actividad del entorno del deportista está ya tipificada en el artículo 361 bis del Código Penal español. Pero normalmente, para llevar a cabo las diferentes acciones y conseguir los diferentes medicamentos están obligados también a llevar a cabo otras infracciones penales.



### A. Autorización para el establecimiento de laboratorios farmacéuticos

Las personas físicas o jurídicas que se dediquen a la fabricación de medicamentos o a cualquiera de los procesos que puedan estar incluidos en la misma, deben tener autorización previa para ello, que será expedida por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). También necesitarán esta autorización para la importación

y comercialización de medicamentos e incluso para el supuesto de que el medicamento se fabrique exclusivamente para su exportación.

Estas autorizaciones se inscriben en el denominado Registro unificado de Laboratorios Farmacéuticos que centraliza todos los datos que están obligados a suministrar para el cumplimiento de las obligaciones que impone la legislación del medicamento.

## B. Autorización de medicamentos

Cualquier medicamento elaborado necesitará para poder ser puesto en el mercado, la autorización de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios y la inscripción en el Registro de Medicamentos. Deberán solicitarse otras autorizaciones para cualquier otra dosificación, forma farmacéutica, vía de administración o presentación adicional.

En la autorización del medicamento, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios deberá determinar sus condiciones de prescripción clasificándolo, según corresponda, en las siguientes categorías:

- Medicamento sujeto a prescripción médica. Podemos encontrar las siguientes subcategorías:
  - Medicamentos de dispensación bajo prescripción médica renovable o no renovable.
  - Medicamentos sujetos a prescripción médica especial.
  - Medicamentos de dispensación bajo prescripción médica restringida, de utilización reservada a determinados medios especializados.
  
- Medicamento no sujeto a prescripción médica.

## C. Comercio exterior

Los laboratorios y almacenes mayoristas que cuenten con la necesaria autorización pueden exportar medicamentos, incluso cuando éstos no cumplan los requisitos necesarios para hacerlo en España, en lo que se refiere a formato o presentación, textos, etiquetado y características de los envases, siempre que se respeten los principios de información a los profesionales y a usuarios. Pero en el caso de que se trate de medicamentos autorizados e inscritos, el exportador lo debe notificar a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

Con respecto a la importación, sólo se pueden importar medicamentos autorizados e inscritos en el Registro de Medicamentos. Una vez que se encuentran dentro de territorio nacional, su distribución se hará como el resto de los medicamentos: utilizando los canales farmacéuticos establecidos o constituyéndose como almacén mayorista con la necesaria autorización.

Por último, es importante tratar el tema de los medicamentos destinados al tratamiento de viajero, ya que los deportistas, equipos o grupos deportivos y los directivos extranjeros que los representan están obligados, cuando entren en España para participar en una actividad deportiva, a identificar los productos que transportan para su uso, las unidades de los mismos y el médico responsable de su prescripción.

## D. Distribución de medicamentos

La distribución de los medicamentos autorizados debe realizarse a través de almacenes mayoristas o directamente por el laboratorio titular de la autorización de comercialización de los mismos. La función principal de la distribución es el abastecimiento de las oficinas de farmacia y a los servicios de farmacia de los Hospitales y Centros de Salud. En el caso de que esta distribución se realice mediante los almacenes de distribución al por mayor de medicamentos y sustancias medicinales, deberán solicitar la correspondiente autorización de la Comunidad Autónoma donde está domiciliada la empresa, así como comunicar la realización de sus actividades a las autoridades sanitarias de las Comunidades Autónomas donde, no estando domiciliada, tales actividades se realicen.

### E. Dispensación de medicamentos

Una vez que las diferentes formas farmacéuticas se encuentran en las oficinas de farmacia, éstas pueden ser dispensadas al público.

La receta médica, pública o privada, y la orden hospitalaria de dispensación, son los documentos que aseguran la existencia de un diagnóstico por parte de un facultativo (médico u odontólogo, que son los únicos profesionales con la facultad para ordenar la prescripción de medicamentos) y la indicación consecuente de un medicamento para el tratamiento de la patología diagnosticada.

La receta médica es el documento normalizado mediante el cual los facultativos médicos u odontólogos legalmente capacitados prescriben la medicación al paciente para su dispensación en las oficinas de farmacia, mientras que la orden hospitalaria de dispensación sirve para la prescripción, por los médicos de los servicios hospitalarios, de los medicamentos que deben ser dispensados por los servicios de farmacia hospitalaria a los pacientes no ingresados.

Estos documentos pueden ser de dispensación renovable y no renovable. En el primer caso, sólo serán válidos para una única dispensación pero en segundo posibilita la dispensación fraccionada del tratamiento, según la pauta y duración establecida por el prescriptor.

Para la prescripción, es indispensable solicitar del paciente la tarjeta sanitaria individual, junto con el documento que permita verificar su identidad y correspondencia con lo indicado en ésta.

La custodia, conservación y dispensación de medicamentos corresponderá exclusivamente:

- A las oficinas de farmacia.
- A los servicios de farmacia de los hospitales, de los centros de salud y de las estructuras de atención primaria del Sistema Nacional de Salud.

## **1. DELITO DE CONTRABANDO**

Si la desviación de los medicamentos utilizados como sustancias dopantes se produce en la importación del medicamento nos encontramos con el delito de contrabando.

Este delito no está incluido en el Código Penal sino que se encuentra incluido en la Ley Orgánica 12/1995, de 12 de diciembre, de Represión del Contrabando, en su artículo 2 que se transcribe a continuación:

“1. Cometen delito de contrabando, siempre que el valor de los bienes, mercancías o géneros o efectos sea igual o superior a 3.000.000 de pesetas, los que:

- a) Importen o exporten mercancías de lícito comercio sin presentarlas para su despacho en las oficinas de aduanas o en los lugares habilitados por la Administración aduanera. La ocultación o sustracción dolosa de cualquier clase de mercancías a la acción de la Administración aduanera dentro de los recintos o lugares habilitados equivaldrá a la no presentación.
- b) Realicen operaciones de comercio, tenencia o circulación de mercancías no comunitarias de lícito comercio, sin cumplir los requisitos legalmente establecidos para acreditar su lícita importación. [...]

2. También comete delito de contrabando el que, en ejecución de un plan preconcebido o aprovechando idéntica ocasión, realizare una pluralidad de acciones u omisiones constitutivas, aisladamente consideradas, de infracciones administrativas de contrabando, siempre que el valor acumulado de los bienes, mercancías, géneros o efectos en cuestión sea igual o superior a 3.000.000 de pesetas.”

Con respecto a este punto, es necesario saber que sólo pueden importar medicamentos, los laboratorios y almacenes mayoristas de distribución que tengan autorización para ejercer dicha actividad. La autorización<sup>11</sup> se debe solicitar en España a la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios. Además sólo se pueden importar las especialidades farmacéuticas que cuenten con la oportuna autorización de comercialización en el Estado de procedencia y, asimismo, debe estar debidamente autorizada e inscrita en España en el Registro de Especialidades Farmacéuticas de la Agencia Española del Medicamento.

Todas las importaciones que se hagan al margen de estos requisitos se considerarán ilegales y, como consecuencia, cualquier importación que lleve a cabo un particular.

Además, como se ha expresado en el gráfico está prohibida la venta, por correspondencia y por procedimientos telemáticos, de medicamentos y productos sanitarios sujetos a prescripción médica<sup>12</sup>.

En el caso del dopaje, suelen ser frecuentes los casos en los que un particular utiliza empresas de paquetería para importar ciertos medicamentos en periódicos envíos de paquetes de escaso volumen. Normalmente proceden de la misma dirección y el destinatario también suele ser el mismo. Como se puede leer en el punto 2 del artículo 2 de la ley de Contrabando, aunque cada uno de los envíos que se realice no superen la cantidad de 18.000 € necesaria para que se considere delito, se podrían relacionar todos estos envíos entre sí y sumar el valor de cada uno de ellos, pues estaría probado que responden a una misma acción fraccionada en el tiempo. Los productos usados en la práctica del dopaje, son en ocasiones bastante caros, por lo que no es complicado llegar a alcanzar el valor fijado como delito. Por ejemplo, un envase de Aranesp<sup>13</sup> de 1 jeringuilla precargada de 150 mcg vale en el mercado legal 1085,38 €<sup>14</sup>.

La dificultad para poder imputar este delito es el probar que cada uno de los envíos que se producen contienen sustancias dopantes, ya que los envíos particulares por este

<sup>11</sup> Real Decreto 1785/2000, de 27 de Octubre, sobre la Circulación Intracomunitaria de Medicamentos de Uso Humano.

<sup>12</sup> Ley 29/2006, de 26 de julio, de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios. Artículo 2.

<sup>13</sup> Darbeopetina alfa.

<sup>14</sup> Según “Guía de Terapia Farmacológica: MEDIMECUM 2007” página 219.

medio, envíos de paquetería, son comprobados por la aduana en muy raras ocasiones. Aún en el caso de que existiera la sospecha de que esos paquetes contienen las sustancias dopantes y se envían de forma periódica, el hecho de ir abriéndolos sistemáticamente haría que el destinatario cambiara el modo de conseguirlos, impidiendo que se incluyeran los hechos en el tipo delictivo mencionado.

## **2. DELITOS CONTRA LA SALUD PÚBLICA**

El inicio de la cadena legal puede estar en la importación, a la cual ya hemos atendido, o en la fabricación de los medicamentos en los laboratorios autorizados. Esta autorización es expedida por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios e inscrita en el Registro unificado de Laboratorios Farmacéuticos.

Estos laboratorios necesitan también, para cualquier medicamento que se dispongan a fabricar, autorización para el mismo. Ésta será expedida, también por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios e incluirá la dosificación, la forma farmacéutica y la vía de administración permitidas para cada medicamento en concreto.

En el caso de que un laboratorio no cuente con la autorización correspondiente para el mismo, nos encontramos ante un “laboratorio clandestino” y por lo tanto no puede solicitar autorización para la fabricación de ningún medicamento ni para comercialarlo legalmente, por lo que, pasan a ser productos que se pueden conseguir sin cumplir los trámites establecidos para esas mismas sustancias dentro del comercio legal.

Las formas farmacéuticas que contienen sustancias dopantes se consiguen en muchos casos a través del “mercado negro”, esto es, el comercio de sustancias que no están registradas ni declaradas y que por lo tanto no ofrecen ninguna garantía de la defensa de la salud ya que no han seguido el tipo de controles exigibles al laboratorio titular de la autorización de comercialización y al fabricante para garantizar la calidad de las materias primas, de los productos intermedios, del proceso de fabricación y del producto final, incluyendo envasado y conservación<sup>15</sup>.

Como consecuencia de lo anterior, estos laboratorios incurren en un delito contra la salud pública tipificado en el Título XVII “De los Delitos contra la Salud Colectiva”, Capítulo III “De los Delitos contra la Salud Pública”, artículo 362:

“1. Serán castigados con las penas de prisión de seis meses a tres años, multa de seis a dieciocho meses e inhabilitación especial para profesión u oficio de uno a tres años:

- a) El que, altere, al fabricarlo o elaborarlo o en un momento posterior, la cantidad, la dosis o la composición genuina, según lo autorizado o declarado, de un medicamento, privándole total o parcialmente de su eficacia terapéutica, y con ello ponga en peligro la vida o la salud de las personas.
- b) El que, con ánimo de expenderlos o utilizarlos de cualquier manera, imite o simule medicamentos o sustancias productoras de efectos beneficiosos para la salud, dándoles apariencia de verdaderos, y con ello ponga en peligro la vida o la salud de las personas.
- c) El que, conociendo su alteración y con propósito de expenderlos o destinarlos al uso por otras personas, tenga en depósito, anuncie o haga publicidad, ofrezca, exhiba,

---

<sup>15</sup> Ley 29/2006, de 26 de julio, de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios. Artículo 11.

venda, facilite o utilice en cualquier forma los medicamentos referidos y con ello ponga en peligro la vida o la salud de las personas.”

Como se puede comprobar en la redacción del punto 3 de dicho artículo, no sólo incurren en este delito los laboratorios, sino todo aquel que sabiendo su procedencia lo “tenga en depósito”, “ofrezca”, “facilite”..., es decir cualquier persona del entorno del deportista que haya conseguido las sustancias dopantes de esta manera y facilite su utilización por parte del deportista, también podría imputársele este delito.

## **2.1.- Delito contra la Propiedad Industrial**

Particularizando aún más, si la fabricación de estas formas farmacéuticas se realiza imitando alguna ya existente, incluyendo tanto la misma composición como el mismo acondicionamiento, tanto en el caso de los laboratorios como en el del entorno del deportista, se incurriría además en un delito contra la propiedad industrial, tipificado en el Título XIII “Delitos contra el Patrimonio y contra el Orden Socioeconómico”, Capítulo XI “De los Delitos relativos a la Propiedad Intelectual e Industrial, al Mercado y a los Consumidores”, Sección 2ª “De los Delitos relativos a la Propiedad Industrial”, artículo 273:

“1. ... el que, con fines industriales o comerciales, sin consentimiento del titular de una patente o modelo de utilidad y con conocimiento de su registro, fabrique, importe, posea, utilice, ofrezca o introduzca en el comercio objetos amparados por tales derechos.”

## **2.2.- Delito tipificado en el artículo 361 bis**

Como se ha visto en el anteriormente, la Ley Orgánica 7/2006, de 21 de noviembre, de Protección de la Salud y Lucha contra el Dopaje en el Deporte, ha introducido un delito nuevo entre los delitos contra la salud pública en el artículo 361 bis del Código Penal, tipificando conductas de inducción o favorecimiento del dopaje que hasta ahora eran impunes. Esto se debía a que las sustancias utilizadas en la práctica del doping no son drogas.

Este nuevo artículo tiene como finalidad castigar el entorno del deportista y preservar la salud pública, gravemente amenazada por la comercialización y dispensación sin control de productos carentes de garantía alguna y dañinos para la salud. El artículo está redactado de la siguiente manera:

Consecuencia de este artículo, es que cualquier acción que realice el entorno del deportista en relación al dopaje del mismo, serán punibles siempre que la salud del deportista esté en peligro en cualquier grado. En este delito es irrelevante que los productos que se estén utilizando contengan las garantías correspondientes o no, es decir, no importa que sean falsificaciones o medicamentos legales en el comercio farmacéutico, como ocurría en los otros delitos contra la salud pública que hemos mencionado. También se debe puntualizar que no tiene por que ser el entorno de un deportista federado ni suscrito a una competición sino que cometerá el delito, también, cualquier persona que ofrezca, facilite... estas sustancias a deportistas amateurs.

Por último, es necesario destacar, para que no lleve a confusión, que la tipificación de la simple práctica del dopaje no ha cambiado, sigue siendo una infracción administrativa castigada con las sanciones correspondientes que se establecen en la Ley Antidopaje, y por lo tanto los deportistas, no están castigados penalmente por estas actividades.

## **3. DELITO DE FALSEDAD DOCUMENTAL**

Una vez que los medicamentos han llegado por su cauce legal a las oficinas de farmacia, deberán ser dispensados a los clientes según sus condiciones de prescripción,

pueden ser medicamentos sujetos a prescripción médica, en cuyo caso necesitarán la correspondiente receta médica, o medicamentos no sujetos a prescripción médica.

La mayoría de las sustancias incluidas en la Lista de sustancias y métodos prohibidos, son principios activos de medicamentos sujetos a prescripción médica, por lo que, la única forma legal de conseguirlos en las oficinas de farmacia será la presentación de la correspondiente receta médica prescrita por un facultativo.

Las recetas médicas son documentos oficiales que pueden ser públicos o privados, dependiendo de si se trata de recetas oficiales del Sistema Nacional de Salud o recetas oficiales de asistencia privada.

Esto hace que su falsificación pueda incurrir en los delitos de “falsificación de documentos públicos” o “falsificación de documentos privados” tipificados en el Título XVIII “De las Falsedades”, Capítulo II “De las Falsedades Documentales” del Código Penal, en los siguientes artículos:

Artículo 390. “1. Será castigado con las penas de prisión de tres a seis años, multa de seis a veinticuatro meses e inhabilitación especial por tiempo de dos a seis años, la autoridad o funcionario público que , en el ejercicio de sus funciones, cometa falsedad:

- a) Alterando un documento en alguno de sus elementos o requisitos de carácter esencial.
- b) Simulando un documento en todo o en parte, de manera que induzca a error sobre su autenticidad. [...]”

Artículo 392. “El particular que cometiere en documento público oficial o mercantil, alguna de las falsedades descritas en los tres primeros números del apartado 1 del artículo 390, será...”

Artículo 395. “El que, para perjudicar a otro, cometiere en documento privado alguna de las falsedades previstas en los tres primeros números del apartado 1 del artículo 390, será...”

En el caso del dopaje, estas falsificaciones se pueden llevar a cabo de dos maneras, aunque es la segunda la más corriente.

Por un lado, se pueden hurtar<sup>16</sup> o robar los talonarios de recetas a un facultativo que es el único responsable de la custodia y uso legítimo de las mismas. Este médico debería, en el momento en el que se diera cuenta, denunciarlo ante un cuerpo policial. También es necesario sustraer el sello del médico correspondiente para poder realizar la falsificación. Normalmente, el siguiente paso sería rellenar directamente las recetas sustraídas con los datos de un paciente ficticio, con los de un familiar o con los suyos propios, así como falsificar los datos del médico.

Muchas otras veces, una vez sustraídos tanto el talonario como el sello médico, en vez de rellenarlas directamente, se escanean para poder tener más número de recetas a utilizar.

La segunda manera de llevar a cabo estas falsificaciones es a través de un médico legalmente capacitado para prescribir los medicamentos. De esta forma, normalmente el facultativo del equipo médico del club deportivo al que perteneciera el deportista que está realizando el dopaje o el médico que le lleve el programa de administración de

---

<sup>16</sup> Lo normal es que se realicen hurtos al descuido.

medicamentos, sería el que llevara a cabo la falsificación documental, en este caso de documento privado. Los datos que se corresponden con el paciente son, en la mayoría de las ocasiones, de familiares y personas cercanas al deportista o al médico en cuestión, pero otras veces se usan los datos del propio deportista.

El hecho de que la receta no sea robada ni alterada, que los datos del paciente sean los del deportista en cuestión, al que va a ir dirigida la medicación y que los datos del médico sean también reales no debe llevar a la conclusión de que no se ha producido falsedad. Esto se explica con la definición de receta médica<sup>17</sup>, que establece que es el documento público o privado que asegura la existencia de un diagnóstico por parte de un médico u odontólogo, y la indicación consecuente de un medicamento para el tratamiento de la patología diagnosticada. Es decir, que para que el médico pueda recetar los medicamentos debe existir en el paciente la afección correspondiente para ello y si no la prescripción no correspondería con el tratamiento y se estaría realizando una falsedad en la receta.

### **3.1.- Delito de Estafa**

La mayoría de las formas farmacéuticas dispensadas bajo receta médica son financiadas por el Sistema Nacional de Salud<sup>18</sup>. INGESA, los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas y otras entidades aseguradoras públicas o semipúblicas (ISFAS, MUFACE, ONCE, Mutualidad General Judicial) realizan una aportación parcial del 60-70% en las especialidades financiadas (con cupón precinto) y del 90% en aquellas con cupón-precinto y cícero de aportación reducida. Por lo tanto el usuario paga, respectivamente, el 30-40% o el 10% del precio del envase. Las especialidades administradas durante la hospitalización son financiadas en su totalidad.

Como consecuencia de esta financiación, cuando se adquiere un medicamento en una oficina de farmacia mediante una receta falsificada, se está cometiendo también, delito de estafa, siempre que el valor económico de la parte financiada exceda de 400 €. Este delito está tipificado en el Título XIII "Delitos contra el Patrimonio y contra el Orden Socioeconómico" Capítulo VI "De las Defraudaciones" Sección 1ª "De las Estafas" en el artículo 248.1:

"1. Cometan estafa los que, con ánimo de lucro, utilizaren engaño bastante para producir error en otro, induciéndolo a realizar un acto de disposición en perjuicio propio o ajeno."

Es decir, interpretando este artículo en el caso concreto: la persona que lleva a la oficina de farmacia la receta médica falsificada (utilizar engaño) hace creer al farmacéutico que ésta es verdadera, que el paciente indicado en la misma, tiene una patología diagnosticada por un facultativo y como consecuencia le ha prescrito los medicamentos que aparecen en la receta. Ante esta situación el farmacéutico dispensa los medicamentos correspondientes (actuando bajo error inducido), y hace que el Sistema Nacional de Salud cubra la financiación de los mismos (perjuicio ajeno).

A primera vista, puede parecer difícil el llegar a la cantidad de 400 €, exigida para que se tipifique como delito de estafa, pero como se ha apuntado en el delito de contrabando, algunos de estos medicamentos son muy costosos, por lo que es un límite perfectamente alcanzable con estas prácticas.

---

<sup>17</sup> Ley 29/2006, de 26 de julio, de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios. Artículo 77.

<sup>18</sup> Ley 29/2006, de 26 de julio, de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios. Artículo 89.

#### **4. DELITO DE APROPIACIÓN INDEBIDA**

Como se ha expresado en el gráfico los medicamentos también pueden ser dispensados en los servicios de farmacia de los hospitales. En ellos estarán los medicamentos necesarios para el tratamiento de los pacientes ingresados en dicho hospital y además las formas farmacéuticas de uso hospitalario que no se pueden encontrar en ningún otro sitio, ni siquiera en las oficinas de farmacia. Los servicios de farmacia hospitalaria estarán bajo la titularidad y responsabilidad de un farmacéutico especialista en farmacia hospitalaria<sup>19</sup>.

Para la dispensación de estos medicamentos, es necesaria la presentación de la orden hospitalaria de dispensación que haya prescrito un médico especialista adscrito a dicho centro.

En el caso particular que se está tratando, la obtención de medicamentos con la finalidad de llevar a cabo el dopaje en un deportista, no es usual que se realice, como en el caso de las recetas, mediante la falsificación de las órdenes hospitalarias de dispensación. Esto es debido a que para ello es necesario que lo realice un médico determinado y además muy cercano al servicio de farmacia donde se debe dispensar el mismo.

Por tanto, es más fácil, la sustracción de los medicamentos que se encuentran en el servicio de farmacia hospitalaria en el que se encuentran en depósito, por parte de algunos de los trabajadores que tienen acceso al mismo. En el caso de que estas acciones las lleve a cabo el titular del servicio de farmacia podría incurrir en un delito de apropiación indebida siempre que el valor de lo apropiado exceda de 400 €.

Este delito está tipificado en el Código Penal en el Título XIII "Delitos contra el Patrimonio y contra el Orden Socioeconómico", Capítulo VI "De las Defraudaciones", Sección 2ª "De la apropiación indebida" en el artículo 252:

"...los que en perjuicio de otro se apropiaren o distrajeren dinero, efectos, valores o cualquier otra cosa mueble o activo patrimonial que hayan recibido en depósito, comisión o administración, o por otro título que produzca obligación de entregarlos o devolverlos, o negaren haberlos recibido, cuando la cuantía de lo apropiado exceda de cuatrocientos euros..."

#### **5. OTROS DELITOS**

Se podrían cometer otros delitos para conseguir los medicamentos destinados al doping como robos o hurtos en los transportes, desvíos entre los laboratorios autorizados y los almacenes mayoristas, oficinas de farmacia, servicios de farmacia hospitalaria... pero no son objeto de desarrollo, debido a que son tipos delictivos comunes que podrían ser aplicados de la misma forma a estos casos como a otros muchos.

### **BIBLIOGRAFÍA**

BENZI, G. y BELLOTI, P. (1991). *Efectos principales y secundarios de las sustancias dopantes*. Barcelona: Revista de Entrenamiento Deportivo, Volumen V, nº 6, págs. 31-44.  
GUERRERO OLEA, A., PALOMAR OLMEDA, A. y RODRÍGUEZ BUENO, C. (1999). *El Dopaje en el Ámbito del Deporte*. Pamplona: Aranzadi.

---

<sup>19</sup> Ley 29/2006, de 26 de julio, de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios. Artículo 83.

GUYTON, A.C. y HALL J.E. (2001). *Tratado de Fisiología Médica*. Madrid: Interamericana-McGraw-Hill.

MEANA, J.J. y BARTUREN, F. (1995). *Drogas y Deporte: farmacología del doping*. Bilbao: Instituto Deusto de Drogodependencias.

RAMOS GORDILLO, A.S. (2000). *Dopaje y Deporte: Antecedentes y Evolución*. Las Palmas de Gran Canaria: Servicio de Publicaciones y Producción Documental de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

RODRÍGUEZ BUENO, C. (1992). *Dopaje*. Madrid: Interamericana-McGraw-Hill.

SANZ, J. (2007). *Vademécum: Sustancias Prohibidas en el Deporte*. Madrid: CMP MEDICOM Editorial, S.A.

SERRANO GÓMEZ, A. (2004). *Derecho Penal. Parte Especial*. Madrid: Dykinson.

VILLA ALCÁZAR, L.F. (2007). *Medimecum: Guía de Terapia Farmacológica*. España: ADIS.

MILLÁN GARRIDO, A. (2007). *Comentarios a la Ley Orgánica de Protección de la Salud y de Lucha contra el Dopaje en el Deporte*. Barcelona: Bosch.

Informe de la Conferencia contra el Tráfico de Sustancias Dopantes realizada en París el 14 y 15 de Junio de 2006.

<http://www.csd.mec.es>

<http://www.coe.es>

<http://www.tecnociencia.es/especiales/dopaje>

<http://www.cerodopaje.com>

<http://www.wada-ama.org>

<http://deportelimpio.fundacionmiguelindurain.com>

<http://www.afld.fr>

[http://www.coe.int/T/E/Cultural\\_Co-operation/Sport/](http://www.coe.int/T/E/Cultural_Co-operation/Sport/)

<http://www.as.com>

<http://www.united-pharmacy.com>

<http://www.elmundo.es>

<http://www.esmas.com/salud/saludfamiliar/adicciones/>

<http://www.dmedicina.com>

<http://www.agemed.es>

**Beatriz Vernet Perna**  
**Teniente de la Guardia Civil**